



Universidade De Brasília

Instituto De Letras - IL

Departamento de Linguística, Português e Línguas Clássicas - LIP

Programa de Pós-Graduação em Linguística - PPGL

**CONSTRUÇÃO DE UM GLOSSÁRIO ACADÊMICO DE LIBRAS: SINAIS-TERMO
DA ÁREA DE FISIOTERAPIA**

BENÍCIO BRUNO DA SILVA

BRASÍLIA –DF

2023

BENÍCIO BRUNO DA SILVA

**CONSTRUÇÃO DE UM GLOSSÁRIO ACADÊMICO DE LIBRAS: SINAIS-TERMO
DA ÁREA DE FISIOTERAPIA**

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Linguística, Português e Línguas Clássicas do Instituto de Letras da Universidade de Brasília – UnB como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Linguística.

Área de concentração: Teoria e Análise Linguística

Linha de Pesquisa: Léxico e Terminologia

Orientador: Prof. Dr. Gláucio Castro Júnior

BRASÍLIA –DF

2023

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

SS586c Silva, Benicio Bruno da
Construção de um Glossário Acadêmico de Libras:
Sinais-termo da Área de Fisioterapia / Benicio Bruno da
Silva; orientador Gláucio Castro Junior. -- Brasília, 2023.
216 p.

Dissertação (Mestrado em Linguística) -- Universidade de
Brasília, 2023.

1. Terminologia. 2. Saúde. 3. Glossário de Libras. 4.
Fisioterapia. I. Castro Junior, Gláucio, orient. II. Título.

O menino vai seguir em frente longe nunca desistindo, seu sonho realmente até consegue bem-sucedido. (Autoria própria).

AGRADECIMENTOS

Todas as preces de agradecimento a Deus não são suficientes para expressar o sentimento de humildade e luz que carrego em meu coração. Senhor, agradeço as suas bênçãos na minha vida e oro para que continue guiando os meus passos. Deus, peço apenas breves segundos do seu tempo para agradecer por tudo o que o Senhor me deu e me ensinou até hoje. Todos os dias são páginas em branco prontas para serem preenchidas com felicidade. Agradeço a Deus por tudo que já consegui escrever, e peço que continue me dando sabedoria para fazer as melhores escolhas na criação da minha história.

Aos meus pais pela criação que me deu vida durante anos consegue até hoje. Vocês são minha inspiração diária e minha razão para lutar pelos meus sonhos.

A minha irMãe Nilce Maria, agradeço profundamente por ter sido sempre aquela pessoa que buscou me estimular, me ensinou, aprendeu junto, teve paciência, teve cuidado, e me apoiou em todos os momentos. Obrigado por hoje e sempre. Sinto-me muito grato por poder contar com o seu carinho e a sua força em todos os momentos da minha vida. Sei que esse é um momento difícil e importante na tua vida, mas estarei sempre aqui, irmã. Agradeço por me ajudar na leitura e revisão corrigido da minha dissertação. Muito obrigado por contribuir nas correções da minha dissertação

Agradeço cada um queridos meus irmãos, minhas irmãs, sobrinhos, sobrinhas, sobrinhos-netos. Agradeço por sobrinho Lucas Narita pela tradução do português para inglês.

Ao orientador Prof. Dr. Gláucio Castro de Junior pela oportunidade, orientação e decisão.

Aos membros da banca examinadora, Dra. Carolina Pêgo, Dra. Patrícia Tuxi e Dra. Daniela Prometi pelas contribuições e enriquecimento da minha pesquisa de mestrado.

Agradecimento ao Departamento de Letras da Universidade Federal de Alfenas (Unifal) e aos meus colegas de trabalhos pelo apoio no momento do afastamento para cursar o mestrado no Programa de Pós-graduação em Linguística (PPGL) da Universidade de Brasília (UnB).

À UnB que é a representação da valorização das pesquisas na área de linguística e da aprendizagem diversa que foi a inspiração para a minha pesquisa.

Aos meus amigos do coração: Rafael Carlos e Thais Abreu pelo carinho e pela parceria de trabalho e de pesquisas.

Agradecimento aos colegas da fisioterapias que aceitaram participar da criação de sinais-termo para esta pesquisa: Raiane, Sabrina, Jorluzia, Thais, Maira, Fabíola, Fernanda, Samuel.

Agradeço ao Matheus, colega da área de medicina, Surdo com uma representação no Brasil na valorização e na pesquisa da área de saúde.

Agradeço aos meus amigos do coração e o apoio por meio da interação, sempre unidos: Miriam Royer e Pedro Serafim.

Aos amigos de coração especiais de diferentes cidades: Alfenas-MG, Rio Verde-Goiás, Cáceres-MT, Florianópolis-SC que são: Ironiza, Gabriela Otaviani, Mauro Roque, Célio Espíndola, Ivan Carlos, Camila Fernandes, Bruna Aquino, Ricardo Desidério, Karine Cardoso, Dodora, Nicolly Neves, Nicolý, Igor da Silva, Raniere, Bianca Sena.

Aos meus colegas de Linguística, um agradecimento especial pelos momentos de interação e de estudo: meus queridos Eliene e Diego.

Ao meu cachorro Victor Hugo sempre me estimulando, me alegrando e é carinhoso em toda as horas, um companheiro: melhor amigo. Obrigado por sempre estar ao meu lado.

RESUMO

Esta dissertação se inscreve na linha de pesquisa Léxico e Terminologia do Programa de Pós-graduação em Linguística (PPGL) da Universidade de Brasília (UnB), onde apresentamos uma proposta de construção de um glossário constituído de sinais-termo da área de Fisioterapia, na Língua de Sinais Brasileira (Libras). Nosso objetivo foi organizar um conjunto específico de termos em Libras da área de Fisioterapia, buscando dados e registros de termos utilizados por docentes Surdos, discentes Surdos e profissionais Surdos. Os sinais-termo da área de fisioterapia utilizados nas diferentes regiões do Brasil, bem como os presentes em dicionários de língua de sinais na área de saúde e Fisioterapia, serão pesquisados e registrados no glossário. Neste sentido, nosso objetivo geral é constituir um corpus dos sinais-termo da área de fisioterapia em circulação no Brasil, analisá-los e organizá-los em um glossário específico desta área de especialidade, a fisioterapia. Como base teórico-metodológica para estudar, compreender e elaborar o glossário, seguirei, dentre outros pesquisadores e estudiosos, os estudos de Faulstich (1995), Biderman (2001), Ferreira (2013), Castro Júnior (2014), Tuxi (2017) e Prometi (2020). Os procedimentos metodológicos adotados serão: a) seleção dos sinais-termo; b) discussão em grupo de pesquisa sobre os conceitos e definições dos termos e criação de sinais-termo; c) organização e gravação de vídeos, bem como registro fotográfico dos sinais-termo de Fisioterapia; d) validação dos sinais-termo por uma equipe de profissionais Surdos e discentes Surdos; e) organização de fichas terminológicas de sinais-termo; f) organização e publicação do Glossário de Libras contendo os sinais-termo na especialidade da Fisioterapia. O modelo da ficha terminográfica inclui imagem, conceito e sinal-termo da área de fisioterapia, com o uso do *Qr Code* para disponibilizar a visualização dos sinais-termo por meio de vídeos no Youtube. Espera-se que a construção deste glossário em Libras de sinais-termo na especialidade da Fisioterapia contribua com os estudos linguísticos em Libras, beneficiando tanto profissionais Surdos quanto não-surdos que trabalham na área, assim como alunos Surdos e não-surdos, tradutores e intérpretes de Libras em processo de formação, além das instituições da área de saúde.

Palavras-chaves: Terminologia, Saúde, Glossário de Libras, Fisioterapia.

ABSTRACT

This present dissertation is part of the research line Lexicon and Terminology of the Graduate Program in Linguistics (PPGL) at the University of Brasília (UnB), where we present a proposal for building a glossary consisting of term-signs from the field of Physiotherapy, in Brazilian Sign Language (Libras). Our objective is to organize a specific set of terms from the field of physiotherapy, seeking data and records of terms used by Deaf faculty, Deaf students, and Deaf professionals. The term-signs used in physiotherapy from different regions of Brazil, as well as those found in sign language dictionaries in the field of health and physiotherapy, will be researched and recorded in the glossary. Therefore, our overall goal is to build a corpus of term-signs from the field of physiotherapy in circulation in Brazil, analyze them, and organize them into a glossary specific to this specialized area, physiotherapy. As a theoretical and methodological basis for studying, understanding, and elaborating the glossary, I will follow the studies of Faulstich (1995), Biderman (2001), Ferreira (2013), Castro Junior (2014), Tuxi (2017), and Prometi (2020), among other researchers and scholars. The adopted methodological procedures will be: a) selection of term-signs; b) group discussion within the research team regarding the concepts and definitions of the terms and the creation of term-signs; c) organization and video recording, as well as photographic registration, of the physiotherapy term-signs; d) validation of the term-signs by a team of Deaf professionals and Deaf students; e) organization of terminological records for the term-signs; f) compilation and publication of the Libras Glossary containing the term-signs related to the field of Physiotherapy. The terminological record template includes an image, concept, and term-sign from the field of physiotherapy, with the use of Qr Code to provide access to video views of the term-signs on YouTube. We expect that the construction of this Libras glossary of term-signs in the specialty of Physiotherapy will contribute to linguistic studies in Libras, benefiting both Deaf and non-Deaf professionals working in the field, as well as Deaf and non-Deaf students, translators, and interpreters of Libras in training, and institutions in the healthcare sector.

Keywords: Terminology, Health, Libras Glossary, Physiotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Dicionário da Língua Brasileira de Sinais.....	18
Figura 2: Símbolo Internacional de Acesso.....	33
Figura 3: Atendimento preferencial.....	35
Figura 4: Símbolo Internacional de Surdez.....	36
Figura 5: Sinal-termo para GERIATRA.....	58
Figura 6: 76 Configurações de mão.....	66
Figura 7: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)	77
Figura 8: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)	77
Figura 9: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)	78
Figura 10: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)	79
Figura 11: sinal de Recuperação.....	83
Figura 12: Sinal-termo de Fisioterapia 1 e 2.....	99
Figura 13: Sinal-termo Fisioterapia.....	100
Figura 14: Fisioterapia.....	100
Figura 15: Sinal-termo Fisioterapia Neonatologia.....	116
Figura 16: Configuração de mão.....	118
Figura 17: Fisioterapia do Trabalho.....	119
Figura 18: Sinal-termo Fisioterapia.....	120
Figura 19: Sinal-termo Fisioterapia do Trabalho.....	120
Figura 20: Sinal-temo Fisioterapia Esportiva ou Desportiva.....	122
Figura 21: Sinal-termo Fisioterapia Cardiorrespiratório.....	123
Figura 22: Fisioterapia e Fisioterapeuta.....	124
Figura 23: Fisioterapia Argentina.....	124
Figura 24: Fisioterapia Dinamarca.....	125
Figura 25: Fisioterapia Espanha.....	125
Figura 26: Fisioterapia França.....	126
Figura 27: Fisioterapia Polônia.....	126
Figura 28: Fisioterapia Estados Unidos da América.....	127
Figura 29: Sinal-termo Fisioterapia na ASL	128
Figura 30: American Sign Language for Physical Therapy Professionals.....	128

Figura 31: Sinal-termo Fisioterapia ASL Physical Therapy.....	129
Figura 32: Sinal-termo Fisioterapia dicionário de Língua de Sinais ASL.....	129
Figura 33: Fisioterapeuta Alemanha.....	130
Figura 34: Fisioterapeuta Brasil.....	130
Figura 35: Fisioterapeuta Chile.....	131
Figura 36: Fisioterapeuta Estado Unidos América.....	132
Figura 37: Fisioterapia Portugal.....	132
Figura 38: Capa de Glossário de Fisioterapia em Libras e LP.....	135
Figura 39: Folha de rosto do Glossário de Fisioterapia em Libras e LP.....	136
Figura 40: Opção de sistema de busca.....	137
Figura 41: Sistema de busca por ordem alfabética e representa os sinais-termo em português com a letra F.....	138
Figura 42: Pública do Glossário.....	139
Figura 43: Equipe produção.....	139
Figura 44: Microestrutura do Sinal-termo, definição, contexto e definição de LP.....	140
Figura 45: Sistema do Definição em português para Fisioterapia.....	141

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Criado pelo organizado autor sufixo e prefixo.....	74
Quadro 2: Criado pelo organizado autor composição.....	75
Quadro 3: Criado pelo organizado autor prefixo.....	76
Quadro 4: Sinal-termo Fisioterapeuta.....	101
Quadro 5: Sinal-termo Fisioterapia.....	102
Quadro 6: Proposta criação de sinais-termos de fisioterapia.....	104
Quadro 7: Proposta de ficha terminológica.....	113
Quadro 8: Sinal Fisioterapia.....	141
Quadro 9: Sinal-termo Fisioterapia Cardiovascular.....	144
Quadro 10: Sinal-termo Fisioterapia Equoterapia.....	145

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1: Profissionais e trabalho.....	105
Tabela 2: Pós-graduação.....	106
Tabela 3: Validação.....	107
Tabela 4: Validação.....	108
Tabela 5: Validação.....	108
Tabela 6: Proposta de apresentação novo sinais-termo para os Surdos participantes.....	109
Tabela 7: Termos que não foram validados.....	110
Tabela 8: Apresentação de novo sinal-termo.....	110
Tabela 9: Proposta de apresentação novo sinais-termo.....	146

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Adj	Adjetivo
ADM	Amplitude de Movimento
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ASL	Língua de Sinais Americana
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CIOMS	<i>The Council for International Organizations of Medical Sciences</i>
CM	Configuração de mão
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DCA	Dicionário Caldas Aulete Digital
DENF	Dicionário Etimológico Nova Fronteira
DH	Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa
DicFisio	Dicionário de Fisioterapia
DMA	Dicionário Médico Andrei
DMD	Dicionário Médico Ilustrado Dorland
DMICH	Michaelis Moderno Dicionário da Língua Portuguesa on-line
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
ENM	Expressão Não Manual
FC	Frequência Cardíaca
FES	<i>Functional Electrical Stimulation</i>
FNP	Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva
FR	Frequência Respiratória
GETerm	Grupo de Estudos e Pesquisas em Terminologia
IES	Instituições de Ensino Superior
IND	<i>International Nomenclature of Disease</i>
INES	Instituto Nacional de Educação de Surdos
LBI	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LIBRAS	Língua de Sinais Brasileira
LP	Língua Portuguesa
LS	Língua de Sinais
LSB	Língua de Sinais Brasileira

LSF	Língua de Sinais Francesa
N	Nome
Nbs	Nome de base
OMS	Organização Mundial de Saúde
OR	Orientação de mão
PA	Ponto de articulação
PA	Pressão Arterial
PNCs	Parâmetros Curriculares Nacionais
RTCA	Reflexo Tônico Cervical Assimétrico
SARA	Síndrome da Angústia Respiratória Aguda
SLR	<i>Striting Lag Rease</i>
SP	Sintagma preposicionado
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCT	Teoria Comunicativa da Terminologia
TENS	<i>Transcutaneal Electric Nervous Stimulation</i>
TGT	Teoria Geral da Terminologia
TLFi	<i>Le Trésor de la Langue Française Informatisé</i>
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
ULS	Unidade Língua de Sinais
ULs	Unidades Lexicais
UNIFAL	Universidade Federal de Alfenas
UNIRV	Universidade de Rio Verde
USE	Unidades de significação especializada
USP	Universidade de São Paulo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTs	Unidades Terminológicas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO 1 - PRODUTIVIDADE LINGUÍSTICA EM LÍNGUA DE SINAIS E O ENSINO DA LIBRAS: DISCUSSÕES INICIAIS	23
1.1 A produção lexical da Libras	23
1.2 Ensino de Libras nos cursos de Licenciatura e de bacharelado	27
1.3 Acessibilidade: Condições para uma sociedade mais inclusiva e equitativa	33
1.4 O acadêmico e o profissional Surdo da área de Fisioterapia: experiências	41
1.5 A Terminologia científica na área de Saúde	50
1.6 Por uma proposta voltada a Terminologia na área de Fisioterapia	59
CAPÍTULO 2 - PERCURSOS TEÓRICOS DA LINGUÍSTICA DA LÍNGUA DE SINAIS: ESTUDOS TERMINOLÓGICOS	70
2.1 A proposta de Ferreira, 2013	70
2.2 A proposta de Castro Júnior, 2014	80
2.3 A proposta de Tuxi, 2017	89
2.4 A proposta de Prometi, 2020	93
CAPÍTULO 3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	96
3.1 A conceituação terminológica para os registros de termos da área da Fisioterapia	96
3.2 Procedimentos de coleta de dados de sinais-termo na área de Fisioterapia	103
3.3 Surdos Fisioterapeutas participantes do processo de validação dos sinais-termo: Formação acadêmica e profissional aliada à prática	104
3.4 Procedimento de validação dos sinais-termo	105
3.5 Forma de registro dos sinais-termo	111
3.6. Fichas terminológicas de sinais-termo da área de Fisioterapia Geral	111
CAPÍTULO 4 - ANÁLISE DOS DADOS	114

4.1 Os conceitos dos sinais: Discussão e registro de estratégias para conceituar os sinais-termo	114
4.2 Parâmetros da Libras: as configurações de mãos (CMs) dos sinais-termos da Fisioterapia	117
4.3 A regularidade do processo de criação dos sinais-termo para a área de Fisioterapia	121
4.4 Análise e comparação de sinais-termo de fisioterapia e Fisioterapeuta de língua de sinais de outros países	124
CAPÍTULO 5 – OBRA LEXICOGRÁFICA INAUGURAL: GLOSSÁRIO ACADÊMICO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA GERAL	134
5.1 A macroestrutura do Glossário acadêmico	134
5.2 A microestrutura do Glossário de Fisioterapia em Libras	140
5.3 Glossário Acadêmico: os sinais-termo da área de Fisioterapia geral	142
5.4 Obra Inaugural: Glossário acadêmico de sinais-termo da área de Fisioterapia geral	146
CONSIDERAÇÕES FINAIS	149
REFERÊNCIAS	154
ANEXOS	163

INTRODUÇÃO

O ano de 1985 foi um marco na minha vida. Fiquei Surdo aos 2 anos de idade. Naquela época, no interior de Minas Gerais, quase não existia alternativa senão me comunicar com a família por meio de sinais criados em casa. Em 1988, minha família mudou-se para o Mato Grosso, e para não ficar vivendo no sítio, sem alternativa para a minha alfabetização, fui morar na cidade de Cáceres (Mato Grosso - MT) e foi iniciar o processo de minha escolarização na Associação de Pais e Amigos de Excepcionais.

No ano de 1992, fui matriculado em uma escola regular, porque minha irmã acreditava que eu precisava ter formação em escola de formação seriada. Desde o início até o término do Ensino médio na minha cidade (MT), nenhuma escola oferecia condições para aprender Língua Brasileira de Sinais (Libras) ou disponibilizava uma pessoa para acompanhar e nenhuma alternativa de ensino ou de avaliação que não fosse somente em Língua Portuguesa. Mesmo assim, eu já tinha aprendido Libras com os colegas Surdos da cidade e com formação em curso de extensão na universidade.

Em 2004, entrei na universidade e iniciei o curso de graduação em Fisioterapia. Eu não conhecia a terminologia de Fisioterapia e de saúde, e pela primeira vez, o curso disponibilizou uma intérprete de Libras. Comecei a aprender alguns sinais e a criar alguns sinais da área, porém, antes, não pesquisei muita informação de conceito. Na época, não tinha tecnologia, redes sociais ou internet disponível, o que tornava complexo o processo de aprender os termos da área. A falta de informação, conselhos e dicas me prejudicou muito durante anos.

Os intérpretes de Libras também estavam em processo de formação à época. Por isso, houve muita troca, pois não tinham condições de acompanhar a formação em nível de graduação, com baixa fluência em Libras. Durante as aulas, os docentes explicavam sempre muitos conceitos e conteúdos, mas as intérpretes de Libras, por desconhecimento, omitiam os sinais, tratavam informalmente e superficialmente os conteúdos, e, por consequência, omitiam os conteúdos e traduziam pouco. Talvez por isso, nunca me aconselharam no processo de formação, para o futuro e para adquirir mais experiência.

Infelizmente, os docentes não sabiam Libras, não conheciam a vida de um estudante Surdo e nem o processo de escrita de segunda língua, no caso, o português. Alguns docentes afirmavam que era proibido o intérprete acompanhar para fazer tradução de prova com o Surdo e perguntavam se o intérprete tinha formação na área de fisioterapia. Foram momentos muito difíceis. Além de não ter nenhuma referência de especialidade na área de fisioterapia,

também era muito difícil encontrar estudantes Surdos/Surdas de fisioterapia ou de outras áreas da saúde de outras regiões do Brasil, para possibilitar a troca de experiências e conhecimento.

Ao encontrar um colega Surdo, ele me orientou a acessar o Dicionário da Língua Brasileira de Sinais¹, de Tanya Amara Felipe de Souza e Guilherme de Azambuja Lira, em 2002, conforme Figura 1 a seguir. Pensei que iria encontrar um conjunto de sinais da terminologia da área da Saúde, sinais referentes a questões patológicas e outras especialidades. Como estava em processo inicial de elaboração dos dicionários mais completos em Libras, este dicionário ainda não tinha muitos sinais das áreas de conhecimento especializado.

Figura 1: Dicionário da Língua Brasileira de Sinais



Fonte: Dicionário da Língua Brasileira de Sinais (Libras – Versão 2.1 – web – 2008)

Na época, morei sozinho, não tinha internet tão disponível como atualmente. Às vezes, precisava ir à *lan house* durante apenas uma hora e duas horas, no máximo, para pesquisar e fazer algum trabalho da graduação. Em uma vez, uma docente me indicou como buscar conhecimento acadêmico sobre várias pesquisas, artigos científicos, dentre outros, e me mostrou o site Google Acadêmico, e aprendi a buscar mais informações. Por vezes, uma simples orientação, uma dica, uma sugestão, muda a trajetória acadêmica de alguns alunos e, neste sentido, eu me lembrei de Paulo Freire (1996, p. 25) quando ele diz que “Quem ensina aprende ao ensinar. E quem aprende ensina ao aprender”. Pensamos e refletimos que

¹ Disponível em: <http://www.acessobrasil.org.br/Libras>.

docentes, em parceria com os trabalhos, podem ensinar e aprender muito, especialmente se o aluno for Surdo, e podem trocar conhecimento para ambos aprenderem e ensinarem.

Após a formação em Fisioterapia, fiz Pós-graduação *lato sensu* em Fisioterapia Traumatológica e desportiva. Neste curso, tive um intérprete de Libras fluente, e observei que quando ela tinha dúvida, perguntava qual o sinal que poderia representar aquele determinado conteúdo e conceito. Após uma reflexão e um diálogo sobre o conceito do termo e o significado, construíamos juntos o sinal. Os docentes interagem com os discentes sobre alguns termos, os conteúdos e conceitos, sobre as dúvidas, e o conhecimento era produzido entre todos. Assim, esta experiência foi bastante interessante para a aquisição de novas informações, conteúdos e conhecimentos da área de fisioterapia.

Ao encontrar pessoas Surdas estudantes de fisioterapia na universidade, observamos, após conversar sobre a área de especialidade, que não conhecíamos sobre a área de terminologia da área de Saúde e especificamente da Fisioterapia e que precisávamos de obras (dicionários, glossários, etc.) dessas áreas. Muitos termos tinham muitos sinais variantes e alguns Surdos do curso de fisioterapia, para a mesma coisa, apresentavam variantes, e não tinha um padrão de sinais.

Criamos desde 2011 um grupo de *WhatsApp* composto por Fisioterapeutas Surdos, com 4 pessoas. Mais ou menos em 2017, ampliamos nosso grupo de Fisioterapia Surdo e passamos para 6 pessoas. Atualmente, somos 17 pessoas participantes, entre fisioterapeutas e estudantes de fisioterapia. Acreditamos que no Brasil, claro que ainda não é muito certo, tem a quantidade de 20 pessoas Surdas entre estudantes de fisioterapia e profissionais fisioterapeutas.

No ano de 2014, iniciei uma nova formação, a graduação em Letras Libras, com o objetivo de buscar conhecimento de estudo da área de Linguística. Esta formação de uma nova graduação me fez descobrir meu interesse em pesquisar, buscar uma proposta para a área de Terminologia em Libras, buscar a proposta de criação de sinais-termo da área de Fisioterapia. Após a graduação, meu sonho era fazer o mestrado para desenvolver esta proposta. É o que apresento nesta dissertação.

No início dos estudos do mestrado, em uma busca de obras lexicográficas referente à terminologia de sinais-termo de Fisioterapia, não encontramos glossários e dicionários de Fisioterapia em Libras, também não encontramos dissertações, teses, livros e artigos públicos sobre apresentação e criação de sinais específicos da área de Fisioterapia.

No século XIX, no ano de 1856, foi criado o Instituto de Surdos-mudos, renomeado como Instituto Nacional de Educação de Surdos (na década de 1950). A primeira obra que

inaugura um saber sobre sinais e que é o marco inicial da produção dicionarística no Brasil é datada de 1875, denominada *Iconographia dos Signaes dos Surdos-Mudos*, de Flausino José da Gama.

Do final do século XIX até a primeira metade do século XX, a produção relacionada à Língua de sinais do Brasil referia-se a livros, manuais de ensino e cartilhas com orientação didática para o ensino de disciplinas escolares. As obras destinavam-se aos pais e professores, tanto do Instituto como para as pessoas que trabalhavam com alunos Surdos em diversos estados do país, e tinham como finalidade subsidiar o desenvolvimento da fala e não o desenvolvimento da Libras, uma vez que a proibição do Congresso de Milão ainda era a regra no processo escolar. Então, os temas dos livros eram sobre leitura labial ou orofacial, percepção auditiva, produção articulatória, atividades para o aluno Surdo aprender e desenvolver a fala e descrição dos métodos.

Os estudos linguísticos sobre a Libras são recentes no Brasil e tiveram maior desenvolvimento e ênfase após os anos 1980. Grande parte destes estudos trata especificamente da estrutura linguística, dos aspectos fonético-fonológicos, morfológicos, sintáticos; de sua aquisição; de questões relativas à tradução e interpretação; dos estudos sobre a cultura surda e sobre a educação bilíngue. Pontuamos, também, a produção inicial de obras dicionarísticas, vinculadas às universidades. Dessa época até a década de 2010, a produção sobre a língua de sinais cresceu consideravelmente, em função da oficialização da Libras como língua da comunidade surda do Brasil e, em decorrência deste fato, algumas políticas em relação a essa língua foram implementadas, tais como a obrigatoriedade da Libras como disciplina nos cursos de graduação, a criação do curso de Letras Libras e a legalização da profissão de intérprete de Libras.

Após a criação de cursos de Letras Libras no Brasil, os estudos linguísticos e a produção de obras lexicográficas com o objetivo de registrar a riqueza da língua e a necessidade de construir obras terminológicas, especialmente para os sinais-termo de especialidades diversas, têm crescido muito no Brasil.

Esta dissertação teve como proposta pesquisar, organizar e propor um glossário de Libras para a área geral de fisioterapia, especialmente com sinais-termo relacionados à organização acadêmica, contribuindo tanto para a área de especialidade da Fisioterapia como para a área da saúde, uma vez que abrange tanto os profissionais como os estudantes que precisam atender ou relacionar-se com pessoas Surdas.

Nesta dissertação do mestrado, nos propomos estudar, pesquisar a construção do conceito e do significado seguindo sempre os princípios teóricos dos níveis linguísticos,

principalmente, o morfológico, da terminologia, da terminologia de área de Saúde, da Linguística de Língua de sinais, porque os sinais da Libras não são criados de forma aleatória. Os sinais apresentam regras de formação e são sustentados nos parâmetros da Libras, portanto, a terminologia da Libras para a área de Fisioterapia precisa também estar em relação com estes conhecimentos.

Para melhor compreender a construção da dissertação e entender estas questões, apresentaremos, nesta dissertação, cinco capítulos que objetivam atender ao objetivo maior desse estudo, que é a apresentação de uma proposta de um glossário de especialidade para a área da Fisioterapia geral.

No Capítulo um, procuramos apresentar uma breve contextualização sobre a rica produtividade linguística em Língua de Sinais do Brasil e o ensino da Libras no Brasil, após a aprovação da Lei nº 10.436/2002 e sua regulamentação ocorrida nos primeiros cinco anos da década de dois mil (BRASIL, 2002, 2005). Procuramos também fazer uma breve discussão sobre as experiências do acadêmico Surdo nos cursos de Fisioterapia do Brasil e sobre os estudos relacionados à terminologia na área da Saúde e uma proposta para a criação de sinais-termo para a área de especialidade da Fisioterapia.

No Capítulo dois, fizemos uma busca teórica e dissertações e teses que procuram mostrar o percurso teórico da Linguística da língua de sinais em relação aos estudos terminológicos desenvolvidos por pesquisadores em universidades brasileiras.

No Capítulo três, procuramos desenvolver o caminho metodológico desta dissertação, atentando para elementos importantes para a construção do glossário como a definição dos sujeitos fisioterapeutas, que seriam os responsáveis, juntamente com o pesquisador, para validar os sinais-termo propostos para a área. A exposição do processo de coleta dos dados, do *corpus* da área de Fisioterapia e do modo de organização do glossário.

No Capítulo quatro, nosso objetivo foi apresentar uma análise do trabalho desenvolvido, a partir de quatro aspectos: i) os conceitos dos sinais; ii) a discussão e registro de estratégias para conceituar os sinais-termo; iii) os parâmetros da Libras: as configurações de mão usadas para a criação dos sinais-termo; iv) a regularidade do processo de criação dos sinais-termo e apresentamos uma breve análise e comparação dos sinais-termo de Fisioterapia e Fisioterapeuta de língua de sinais de outros países.

No Capítulo cinco, vamos apresentar o modo como o glossário está organizado, destacando a macroestrutura, a microestrutura e um destaque para a construção de uma proposta que inaugura a construção do glossário acadêmico de sinais-termo da área de Fisioterapia geral.

Por fim, queremos deixar registrado que há ainda muitos termos da área da Fisioterapia que precisam ser criados e desenvolvidos. Este é o início.

CAPÍTULO 1. PRODUTIVIDADE LINGUÍSTICA EM LÍNGUA DE SINAIS E O ENSINO DA LIBRAS: DISCUSSÕES INICIAIS

1.1 A produção lexical da Libras

A produtividade lexical pode ser entendida como a possibilidade de o usuário de uma língua, pela sua competência linguística, formar novas unidades lexicais de acordo com modelo ou regra gramaticais da língua. O estudo de investigação do falante nativo do português e/ou do sinalizante/falante nativo de formar palavras novas é sempre muito rico. É tradicionalmente conhecido os estudos da estrutura gramatical da língua, conforme esclarece Basílio: Na gramática tradicional, assim como no estruturalismo, “a morfologia lexical é definida como a parte da gramática de uma língua que descreve a formação e estrutura das palavras” (BASÍLIO, 1980, p. 7).

A partir deste conceito, já reconhecidamente forte nas línguas orais, os estudos em língua de sinais foram se organizando e se estruturando. Mesmo ainda não existindo estudos tradicionais ou muito antigos em relação às línguas de sinais, refletir sobre a gramática tradicional na relação com a gramática das línguas de sinais, como o estruturalismo, níveis linguísticos de produção lexical na língua de sinais, definir gramática, línguas, descrever formação e estrutura dos sinais torna-se relevante no processo de organização da gramática e da própria língua de sinais.

Em relação ao estudo das línguas de sinais, Santos (2019, p. 118) conforme estudos sobre produtividade lexical em línguas sinalizadas, vêm alcançando primazia no meio acadêmico devido ao reconhecimento de seu status linguístico e visibilidade no país. Conseqüentemente, nota-se a inserção dos sinalizantes em novos espaços sociais, como podemos observar o aumento da presença de estudantes Surdos no cenário universitário brasileiro.

Observando a investigação sobre a evolução de Língua de Sinais, Diniz (2011) considera que a linha de tempo da produção lexicográfica no Brasil relativa à Libras

evoluiu no século XIX, através de registros históricos, e entrou em contato com a Língua de Sinais Francesa (LSF) nas mãos do professor surdo francês E. Huet. Ele veio ao Rio de Janeiro em 1855 com a intenção de fundar uma escola para surdos e, com o apoio do Imperador D. Pedro II, fundou o Instituto Imperial de Surdos-Mudos em 1857, o atual Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) na capital do Rio de Janeiro (DINIZ, 2011, p. 21).

O primeiro dicionário de sinais, no Brasil, é considerado o mais importante registro de documento histórico do INES em relação à produção lexical referente ao vocabulário sinalizado. É o registro que inaugura a produção de dicionários de vocabulário básico da Língua de Sinais no Brasil, e é intitulado: *Iconographia dos Signaes dos Surdos-Mudos*, de 1875, produzido por ex-aluno Surdo do INES, Flausino José da Gama.

Campello considera e explica que *Iconographia dos Signaes dos Surdos-Mudos* é uma adaptação da tradução de uma obra francesa para o português (Campello, 2011, p. 12). Também defende este posicionamento, os autores Capovilla e Raphael (2004) e dizem que após realizadas comparações entre as obras de dois autores – brasileiro e francês – as diferenças dos textos se sustentam pelo contexto histórico. Vejamos:

Iconographie des signes, de P. Pelissier, membro ativo de ‘la Société Centrale d’Education et d’Assistance des Sourds-Muets’ e professor de surdos mudos do Instituto Imperial de Paris, em 1856, a obra ‘Iconographia dos signaes dos surdos mudos’, escrita pelo surdo Flausino José da Gama, em 1875, é uma cópia na íntegra do material com a tradução do francês para o português, ou seja, os sinais foram copiados um a um, traduzindo-se apenas as palavras do francês que identificavam os sinais. Flausino José da Gama era aluno do Instituto Nacional dos Surdos-Mudos (hoje Instituto Nacional de Educação de Surdos - ou INES) quando, inspirado no livro do surdo francês Pellisier na biblioteca do INES, publicou em 1873, o livro *Iconographia dos Signaes dos Surdos-Mudos*, de que há somente uma edição original na Biblioteca Nacional e cópia em microfimes disponíveis na biblioteca do INES (CAPOVILLA; RAPHAEL, 2004, p. 14).

A hipótese se sustenta pelo fato de que ainda não tinha registro próprio da língua de sinais no Brasil, anteriormente a 1875. Pode-se perguntar também que houve alguma mudança de sinais, mesmo com a influência da língua de sinais francesa, e que pode ser entendido como empréstimo linguístico ou é mesmo uma cópia da língua do colonizador²? Não foi encontrando, anteriormente, nenhum registro na língua de Sinais no Brasil porque no Brasil a escola do INES estava iniciando.

A língua de sinais, como uma das modalidades gesto-visual, conta com os empréstimos de sinais brasileiros, regionais (documentados e não documentados) e linguísticos em diferentes níveis, tais como: léxico, variações regionais e sinais convencionais. E, com isso, envolve também a cultura e a identidade surda, assim como a sociedade ou comunidade surda que, historicamente, foi construída e estabelecida em um grupo ou um “povo surdo” (CAMPELO, 2011, p.12).

² Língua do colonizador, instrumentalizada, possuidora de uma tradição escrita ocidental latina – a divisão saber/conhecer, conhecer/legitimar [...]” (MORELO, 2001, p. 22).

As pesquisas e os estudos em linguística da Língua de sinais iniciaram-se na década de 1960, com Willian Stokoe. Este pesquisador iniciou por analisar a estrutura de gramática da Língua de Sinais Americana (em inglês, *American Sign Language* - ASL) e desenvolveu sua pesquisa propondo uma organização dos parâmetros fonológicos: a configuração de mão, o ponto de articulação (locação) e o movimento.

Mais tarde, outros pesquisadores de ASL acrescentaram mais um parâmetro: a orientação, completando o quarto parâmetro (WILCOX; WILCOX, 2005). Outros autores e também aqui no Brasil, Britto-Ferreira (1995), Quadros e Karnopp (2004), acrescentaram mais outros parâmetros como: Expressão Não Manual (ENM) e Orientação da Mão (Or). O objetivo principal destes estudos é a descrição da estrutura gramatical das línguas de sinais e provarem que elas também possuem uma estrutura gramatical completa em se referindo a uma comparação com as línguas não sinalizadas. Portanto, as línguas de sinais são línguas de fato.

As palavras ou itens lexicais são os sinais. Quadros e Karnopp (2004, p. 87) explicam a respeito das línguas de sinais e dizem que elas possuem todo um sistema estruturado de criação de sinais, pois

As línguas de sinais têm um léxico e um sistema de criação de novos sinais em que as unidades mínimas com significado (morfemas) são combinadas. Entretanto, as línguas de sinais diferem das línguas orais no tipo processos combinatórios que frequentemente criam palavras morfologicamente complexas (QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 87).

A produtividade lexical e tipos de formação de palavras do português representados por processos novos são comuns na língua, esclareceu Sandmann (1988, p. 37). O tipo especial de formação de palavras chamado “abreviação”, rótulo que cobre fenômenos variados, também é um processo bastante produtivo hoje. Ele “é parte integrante da vida moderna, com sua complexidade burocrática, administrativa, técnica e econômica, colaborando para a brevidade e densidade da comunicação linguística” (SANDMANN, 1988, p. 37). Esta é uma característica de algumas formações novas relacionadas à área de saúde e tipo de formação de sinais novos. Este trabalho pretende apresentar e esclarecer alguns processos de formação de palavra, em situação formal e em ambiente acadêmico na área da saúde.

O fenômeno da produtividade lexical na língua sinais é um sistema vivo, dinâmico da prática linguística da Comunidade Surda. A produtividade lexical em Libras, destacadamente na área da saúde, e com reconhecimento de status linguístico, ocorre devido

ao aumento da presença de estudantes Surdos em diversos cursos nas universidades do Brasil na área de saúde, como na fisioterapia, odontologia, oftalmologia, dentre outras.

Estudo no campo da história da produção lexical de modernas línguas europeias, conforme Nunes (2002), estão registrados em estudos e destaca-se que na:

língua portuguesa, pelo menos desde o século XIII, ao mesmo tempo que tinha acesso à sistematização da escrita, começou a ser utilizada numa produção pré-lexicográfica, baseada em listagens glossarísticas medievais bilíngues (latim-vernáculo) que eram já utilizadas por outras línguas vulgares da Europa, desde a mais remota Idade Média, como auxiliares da escolarização do Latim (NUNES, 2002, p. 16).

O processo de constituição e de fortalecimento das línguas nacionais esteve apoiado numa tecnologia elaborada num longo processo, que se iniciou com o aparecimento da escrita e das listas de palavras até a elaboração massiva de gramáticas e de dicionários monolíngues produzidos/elaborados durante o Renascimento (Auroux, 1992).

O léxico, então, de cada nação foi sendo organizado em forma de glossários e de dicionários. No decorrer dos estudos linguísticos, alguns estudiosos diferenciam o modo de conceituar unidades lexicais e termos da língua, relacionando-os também ao modo de organização do instrumento linguístico. Barbosa (2007) explica que:

são considerados, de início, dois universos de discurso, o da língua comum e o das linguagens de especialidade, dir-se-á que as unidades lexicais que pertencem ao primeiro são vocábulos e as que pertencem ao segundo são termos, com todos os traços específicos que lhes correspondem. Lembre-se, entretanto, que, no nível de sistema, as unidades lexicais são plurifuncionais. O estabelecimento preciso de sua função depende de sua inserção em uma norma discursiva, que determina, então, o estatuto de vocábulo ou de termo (BARBOSA, 2007, p. 435).

Ferraz explica e define o léxico da seguinte forma: “Por léxico, em geral, compreende-se o conjunto aberto, organizado por regras produtivas, das unidades lexicais que compõem a língua de uma comunidade linguística”. (Ferraz, 2008, p. 146). Além de também saber de regras da gramática na formação do conjunto de palavras da língua, é importante a atenção ao contexto, pois “é necessário conhecer o valor semântico que cada palavra possui” (FAULSTICH, 2010b, p. 41).

Os conceitos, ou significados, são modos de ordenar os dados sensoriais da experiência. Através de um processo criativo de organização cognoscitiva desses dados surgem as categorizações linguísticas expressas em sistemas classificatórios: os léxicos das línguas naturais. [...] o homem desenvolveu uma estratégia engenhosa ao associar palavras a conceito, que simbolizam os referentes (Biderman, 2001, p. 13-14).

O conceito de léxico é objeto de estudo, a produção, criação de nova palavra, oral, escrita ou sinalizada que constituem o vocabulário das línguas naturais. De acordo com Seabra (2011), o estudo científico de Lexicografia une a teoria com a prática.

Contemporaneamente, acredita-se que essas duas vertentes se complementam, e a *Lexicografia* é vista como uma disciplina linguística de caráter científico que contempla os aspectos teóricos e práticos da elaboração de um dicionário. A *Lexicografia* se insere, portanto, no domínio da Linguística Aplicada (SEABRA, 2011, p.30, grifo da autora).

O termo lexicografia faz referência, de acordo com Borba (2003, p. 15). “[...] à técnica de montagem de dicionários, que se ocupa de critérios para a seleção de nomenclaturas ou conjuntos de entradas, de sistemas definitórios, de estruturas de verbetes, de critérios para remissões, para registro de variantes, etc.” É importante especificar duas disciplinas tradicionais a respeito do estudo do léxico: A Lexicografia que “é a ciência dos dicionários” (BIDERMAN, 2001, p. 17) e a Lexicologia que “tem como objetos básicos de estudo e análise a palavra, a categorização lexical e a estruturação do léxico” (BIDERMAN, 2001, p. 16).

1.2. Ensino de Libras nos cursos de Licenciatura e de Bacharelado

Como mencionado anteriormente, a Libras foi aprovada pela Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002 e é “reconhecida como meio legal de comunicação e expressão da Língua Brasileira de Sinais – Libras e descreve a Libras como “uma forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constitui um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas Surdas do Brasil” (BRASIL, 2002).

Após a aprovação, a própria língua e as pessoas que a sinalizam passaram a ser mais respeitados e a terem melhores condições de lutar pela inserção da língua em diferentes espaços da sociedade e destacadamente nos espaços escolares. Destaca-se nos artigos 3º e 4º da referida Lei:

Art. 3º As instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva, de acordo com as normas legais em vigor.

Art. 4º O sistema educacional federal e os sistemas educacionais estaduais, municipais e do Distrito Federal devem garantir a inclusão nos cursos de formação

de Educação Especial, de Fonoaudiologia e de Magistério, em seus níveis médio e superior, do ensino da Língua Brasileira de Sinais-Libras, como parte integrante dos Parâmetros Curriculares Nacionais-PCNs, conforme legislação vigente.

O ensino de Libras nos cursos de licenciatura deve ser inserido como disciplina obrigatória no projeto pedagógico dos cursos de Magistério, ou seja, de licenciatura, no curso de Educação Especial e no curso de Fonoaudiologia. Na universidade, especialmente, destaca-se a inclusão da disciplina de Libras nestes cursos de graduação. Nos demais cursos das instituições de educação superior, a disciplina de Libras ficou como optativa.

Os cursos de licenciatura, responsáveis pela formação de professores, abrangem diversos cursos de graduação: Letras Libras, Ciências Biológicas, Matemática, Geografia, História, Educação Física, dentre outros. A disciplina de Libras ofertada nos cursos de Licenciatura tem como objetivo ensinar os futuros docentes a interagir da maneira correta com discentes Surdos.

Mesmo com a publicação da lei, as universidades brasileiras só começaram a implementar algumas mudanças nos projetos de curso, após a publicação do Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamentou a Lei nº 10.436/2002. Este Decreto, no artigo 3º define que:

Art. 3º A Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professores para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O reconhecimento da importância da disciplina de Libras no processo de conhecimento sobre a educação de Surdos, sobre a experiência de buscar, conhecer e aprender línguas, como parte da formação de futuros professores e discentes Surdos e não-surdo é importante para que haja de fato uma interação entre sujeitos Surdos e não-surdos.

Em um trabalho de pesquisa desenvolvido por Mazzu-Nascimento *et al.* (2020), os autores buscaram analisar as ementas de instituições federais, estaduais, técnicas que oferecem o curso de licenciatura em Libras no que se refere a quantidade de horas que são oferecidas para a disciplina de Libras, quais conteúdos são estudados, ou ministrados, ou oferecidos, sobre as ações de extensão e disciplinas optativas que compõe os currículos dessa disciplina. Buscou-se analisar também os conceitos trabalhados e a relação entre teoria e prática. Neste estudo, observou-se que o conteúdo teórico é menor e que se busca mais aprender e praticar mais o vocabulário da Libras, numa tentativa importante de valorizar a

relação ensino-aprendizagem e teoria/prática. Outro ponto destacado na pesquisa refere-se ao fato de que conhecer a Libras, ter fluência em Libras é significativo para o atendimento de alunos ou pacientes Surdos (na área da saúde) e, também esta influência na educação de Surdos nas escolas de educação básica, do ensino fundamental é significativo para os alunos deste período escolar.

Os objetivos da formação nos cursos de Licenciatura e de Bacharelado em Letras Libras diferenciam-se em função do exercício da profissão, mas ambos têm responsabilidades comuns na atuação no mundo do trabalho, conforme podemos observar em UFSC (2012):

Enquanto o licenciado irá trabalhar diretamente na educação, o bacharel poderá prestar serviços linguísticos de diferentes tipos como revisão e redação de textos, tradução e consultoria linguística, por exemplo. Independente da modalidade de opção – Licenciatura ou Bacharelado – o profissional de Letras Libras deve estar comprometido com a ética, a responsabilidade social e educacional e com as consequências de sua atuação no mundo do trabalho, seja este o da educação ou de outra atividade exercida no âmbito de sua formação (UFSC, 2012, p. 19).

O Curso de Bacharelado em Letras Libras busca formar profissionais para atuar em diversas áreas, com o objetivo de acompanhar diversas categorias de profissionais, no desenvolver da profissão. O curso procura oferecer uma formação ampliada e específica, aprofundando estudos das diversas áreas do conhecimento humano, como na relação do ser humano com a sociedade, no conhecimento biológico, do conhecimento do corpo humano e de toda a área da saúde que o envolve, da produção do conhecimento científico e tecnológico, possibilita uma formação cultural, das demais áreas do conhecimento para habilitar o profissional intérprete a futura atuação profissional competente.

Em relação a regulamentação proposta no Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005, todas as implementações foram importantes no processo de fortalecimento da Libras, tanto em ambiente escolar como nos ambientes ligados a saúde e demais espaços sociais (BRASIL, 2005). Vejamos o artigo 25 e os incisos que tratam especificamente da oferta do serviço de saúde aos alunos Surdos matriculados nas redes de ensino da educação.

Art. 25 ° A partir de um ano da publicação deste Decreto, o Sistema Único de Saúde - SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, na perspectiva da inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social, devem garantir, prioritariamente aos alunos matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas, efetivando:

I - ações de prevenção e desenvolvimento de programas de saúde auditiva;

II- Tratamento clínico e atendimento especializado, respeitando as especificidades de cada caso;

- III- realização de diagnóstico, atendimento precoce e do encaminhamento para a área de educação;
 - IV- seleção, adaptação e fornecimento de prótese auditiva ou aparelho de amplificação sonora, quando indicado;
 - V- acompanhamento médico e fonoaudiológico e terapia fonoaudiológica;
 - VI- atendimento em reabilitação por equipe multiprofissional;
 - VII- atendimento fonoaudiológico às crianças, adolescentes e jovens matriculados na educação básica, por meio de ações integradas com a área da educação, de acordo com as necessidades terapêuticas do aluno;
 - VIII- orientações à família sobre as implicações da surdez e sobre a importância para a criança com perda auditiva ter, desde seu nascimento, acesso à Libras e à Língua Portuguesa;
 - IX- atendimento às pessoas surdas ou com deficiência auditiva na rede de serviços do SUS e das empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, por profissionais capacitados para o uso de Libras ou para sua tradução e interpretação; e
 - X- apoio à capacitação e formação de profissionais da rede de serviços do SUS para o uso de Libras e sua tradução e interpretação.
- § 1º O disposto neste artigo deve ser garantido também para os alunos surdos ou com deficiência auditiva não usuários da Libras.
- § 2º O Poder Público, os órgãos da administração pública estadual, municipal, do Distrito Federal e as empresas privadas que detêm autorização, concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde buscarão implementar as medidas referidas no art. 3º da Lei nº 10.436, de 2002, como meio de assegurar, prioritariamente, aos alunos surdos ou com deficiência auditiva matriculados nas redes de ensino da educação básica, a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas.

Observamos, pelo Decreto, em função do Artigo 4º da Lei nº 10.436/2002, que somente o curso de Bacharelado em Fonoaudiologia teria a obrigatoriedade de oferta da disciplina de Libras. Os incisos IV a VII referem-se estritamente ao trabalho desenvolvido por fonoaudiólogos, levando a compreensão de que os Surdos teriam um atendimento mais ligado ao serviço fonoaudiológico que a outras áreas da saúde, como a fisioterapia e as áreas médicas, por exemplo.

Infelizmente, os Projetos Pedagógicos de Cursos e a organização da matriz curricular prevê a oferta da disciplina de Libras em curto tempo, em um só período/semestre e com uma ementa básica de libras. O currículo não especifica conteúdo da área de saúde em Libras, tanto nas instituições federais, estaduais e privadas, porque há falta de uma diretriz curricular com relação à carga horária e à organização da disciplina de Libras. Quando se oferta duas disciplinas de Libras - Libras 1 e 2 – os conteúdos são básicos, com carga horária com 30 ou 40 horas, em média. Como é ministrada de forma rápida, os discentes aprendem poucos sinais e tem vários problemas em relacionar Libras com situações cotidianas de uso.

Defendemos que a disciplina de Libras deveria ter carga horária maior para proporcionar ao aluno conhecer mais que o básico da Libras e proporcionar uma fluência aos futuros profissionais, tanto da área da saúde como de outras áreas de conhecimento, como os da educação. Como somente o curso de Fonoaudiologia tem a disciplina de Libras como

obrigatória, os outros cursos da área da saúde não formam os alunos para atender os Surdos na saúde básica. A minoridade dos profissionais da área da saúde tem fluência em Libras, e aqueles que têm é porque já mantinham contato com a comunidade surda, pessoas de algumas famílias Surdas, amigos de Surdos. De acordo com Ramos e Almeida (2017):

Destaca-se que poucas pessoas usam as Libras e que a comunicação com pacientes surdos é facilitada pelo conhecimento desta língua de sinais, porque de forma que tanto o profissional quanto o paciente poderão ser compreendidos e assim será estabelecida uma relação de confiabilidade, desta maneira o paciente terá mais segurança para procurar os serviços de saúde (RAMOS; ALMEIDA, 2017, p.121).

Concordamos com estes autores, considerando a importância que os profissionais da saúde deverão ter em relação ao conhecimento de Libras. Em se referindo a formação do fisioterapeuta, dos acadêmicos de Fisioterapia e de estudantes e profissionais das outras áreas da Saúde a fluência de Libras pode garantir atendimento, comunicação e tratamento mais humanizado ao Surdo. Mesmo sabendo da importância de se formar fonoaudiólogos conhecedores da Libras, o Decreto nº 5.626/2005 priorizou somente esta área e poderia ter ampliado para as demais áreas da saúde.

Neste sentido, defendemos que o Decreto, após mais de 15 anos de implementação, poderia passar por uma revisão e ampliar a diretriz para inclusão do ensino da Língua Brasileira de Sinais nos demais cursos da área de saúde, em seus níveis médio, técnico e superior. Esclarecer como disciplina de Libras obrigatória nos cursos de graduação e formação na área da saúde, uma vez é importante respeitar e prestar atendimento e interação entre profissionais ou discentes e pacientes Surdos.

Em um estudo desenvolvido por Ramos e Almeida (2017, p. 124), os autores tiveram como objetivo estudar a necessidade de inclusão de Libras nos cursos de formação dos profissionais da saúde e o nível de conhecimento dos discentes, da área de saúde, no que se refere a comunicação com pessoa Surda. Neste estudo, os autores Ramos e Almeida (2017) apontam que:

Por ser uma pesquisa firmada em análise de questionário viu-se que a maioria dos pesquisados se interessam pelo tema e acham importante a sua incorporação nas grades e metodologias de ensino na área de saúde, para que melhore a assistência a essas pessoas. Deve-se implementar um conhecimento científico nas equipes de saúde, na compreensão das ações desenvolvidas em relação as principais dificuldades que os profissionais de saúde enfrentam diante a assistência ao paciente com dificuldade auditiva. E a sociedade deve buscar para que medidas neste sentido sejam impostas em prol de pessoas que tem todos os direitos e capacidades de estarem em sociedade sem sofrer qualquer limitação frente a estes direitos (RAMOS; ALMEIDA, 2017, p. 124).

Este estudo apontou a urgência de introduzir como obrigatória a disciplina específica para ensino de Libras nos cursos de formação de profissionais e de discentes em relação à área de saúde, principalmente, propor como metodologia para os cursos de saúde aspectos interativos, uso de materiais, equipamentos e atendimento de profissionais aos Surdos.

A disciplina de Libras a ser ofertada nos cursos da área da Saúde das Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras deveria ter uma carga horária maior e períodos/semestre para que os discentes pudessem se preparar melhor, tornar profissionais de saúde apresentando informações sobre o Surdo e se sentirem mais preparados para garantir melhor atendimento ao paciente Surdo. Uma sugestão possível seria a disciplina de Libras ter uma duração de 100 horas para o nível básico e intermediário e para o nível avançado de proficiência e fluência com uma carga horária em torno de 480 horas.

Alguns conteúdos, alguns conhecimentos são importantes no processo de formação de futuros profissionais da área da Saúde. Apresentamos a seguir algumas sugestões: cultura surda, estratégias de comunicação, preconceitos que pacientes Surdos sofrem, conhecer e participar da comunidade surda, associação de Surdos, idosos Surdos, sinais caseiros (ou básicos), aspectos linguísticos e gramática de Libras, diferenças entre os Surdos etc. Importante destacar que alguns Surdos são oralizados, outros fazem leitura labial, têm domínio proficiente da língua de sinais; outros não sabem ler e nem escrever, outros escrevem e leem com muita dificuldade. Estes conhecimentos são importantes no processo de interação e de troca de informação entre profissionais, discentes e pacientes Surdos e, portanto, possibilita a melhoria no atendimento da saúde.

Souza e Porrozi (2009) colaboram com esta proposta de formação e apontam uma experiência em um curso destinado a profissionais da saúde

o instrutor, como deficiente auditivo, não sabia como explicar determinada palavra ou procedimento médico-hospitalar por não existirem sinais específicos passíveis de identificação pelo Surdo. A partir dessa necessidade detectada, criou-se dentro da linguagem³ de sinais, novas palavras, colaborando para o dicionário de Libras, através da criação de uma apostila com sinais específicos apropriados referentes a área de saúde. Por outro lado, ao incorporar a Libras como disciplina regular em grades curriculares dos cursos, essa língua seria alvo de estudos acadêmicos que iriam contribuir para o seu aprimoramento didático-científico em níveis que proporcionariam um avanço significativo de seus conteúdos e, conseqüentemente, de sua aplicabilidade prática[...] (SOUZA; PORROZI, 2009, p. 45).

³ Sabemos que o termo correto não é linguagem e sim língua de sinais, no contexto terminológico.

Observamos, pelo Decreto nº 5.626/2005, que a obrigatoriedade da inclusão da disciplina nos cursos de graduação não se configurou suficiente para uma melhoria qualitativa no atendimento ao aluno Surdo. De outro lado, foi pela obrigatoriedade que tantos outros avanços foram sendo conquistados pela comunidade surda, a exemplo da criação do curso de Letras Libras, tanto para formação de professores como para formação de intérpretes.

Além desta formação que se consolidou em diversas universidades do Brasil, é importante também ressaltar os diversos cursos de capacitação em Libras oferecidos para os diferentes setores da comunidade. Pontua-se, mesmo assim, a necessidade de ofertar mais cursos para áreas específicas, para atender profissionais de áreas de especialidades, como é o caso da área da saúde, nas mais diferentes atuações profissionais. Neste sentido, ainda é preciso uma política de governo para ampliar a formação e a oferta de cursos em Libras para as mais diversas áreas de atuação da vida humana.

É necessário, após 20 anos da Lei nº 10.436/2002 e 17 anos de regulamentação da Lei, com a publicação do Decreto nº 5626/2005, avanços na implementação da disciplina de Libras e de conhecimentos relativos ao povo Surdo, tanto na área da saúde como em outras áreas do conhecimento humano para possibilitar uma sociedade mais inclusiva e equitativa.

1.3. ACESSIBILIDADE: CONDIÇÕES PARA UMA SOCIEDADE MAIS INCLUSIVA E EQUITATIVA

Desde 1985, a Lei nº 7.405, de 12 de dezembro torna obrigatória a colocação do “Símbolo Internacional de Acesso” em todos os locais que possibilitem acesso, circulação e utilização por pessoas com deficiência. A seguir, temos a representação deste símbolo:

Figura 2– Símbolo Internacional de Acesso



Fonte: Portal Researchgate (2016)⁴.

⁴ Disponível em: https://www.researchgate.net/figure/Figura-01-Simbolo-Internacional-de-Acesso-SIA_fig1_312247395. Acesso em: 21 abr. 2023.

Os artigos 1º, 2º e 3º explicitam sobre a obrigatoriedade do símbolo e os locais que devem ser identificados para possibilitar a identificação para a pessoa com deficiência.

Art 1º- É obrigatória a colocação, de forma visível, do ‘Símbolo Internacional de Acesso’, em todos os locais que possibilitem acesso, circulação e utilização por pessoas portadoras de deficiência, e em todos os serviços que forem postos à sua disposição ou que possibilitem o seu uso.

Art 2º- Só é permitida a colocação do símbolo em edificações:

I- que ofereçam condições de acesso natural ou por meio de rampas construídas com as especificações contidas nesta Lei;

Art 3º- Só é permitida a colocação do ‘Símbolo Internacional de Acesso’ na identificação de serviços cujo uso seja comprovadamente adequado às pessoas portadoras de deficiência.

Art 4º - Observado o disposto nos anteriores artigos 2º e 3º desta Lei, é obrigatória a colocação do símbolo na identificação dos seguintes locais e serviços, dentre outros de interesse comunitário:

I- sede dos Poderes Executivo, legislativo e Judiciário, no Distrito Federal, nos Estados, Territórios e Municípios;

III - edifícios residenciais, comerciais ou de escritórios;

IV - estabelecimentos de ensino em todos os níveis;

V - hospitais, clínicas e demais estabelecimentos do gênero;

VI - bibliotecas;

VII - supermercados, centros de compras e lojas de departamento;

VIII - edificações destinadas ao lazer, como estádios, cinemas, clubes, teatros e parques recreativos;

IX - auditórios para convenções, congressos e conferências;

XIII - sindicatos e associações profissionais;

XVI - tribunais federais e estaduais;

XXVI - vias e logradouros públicos que configurem rota de trajeto possível e elaborado para o deficiente

O símbolo, como podemos observar, dá visibilidade a uma pessoa em uma cadeira de rodas. E esta imagem, na maioria das vezes, pode fortalecer a ideia de que somente o grupo das pessoas com deficiência física pode ter o direito ao acesso, circulação e utilização do espaço marcado pelo símbolo.

O movimento das pessoas com deficiência provocou outros avanços, como a criação de outros símbolos para designar os grupos que não se sentiam contemplados pelo Símbolo Internacional de Acesso. Vejamos a seguir outra figura com a ampliação de símbolos para as pessoas que necessitam de atendimento diferenciado.

Figura 3: Atendimento preferencial



Fonte: Câmara de Dirigentes Lojistas (s. d.)⁵.

Nesta imagem, já podemos visualizar a indicação de atendimento diferenciado para o idoso, para a mulher grávida, para uma pessoa com criança ao colo, para o cadeirante e para as pessoas do grupo com transtorno do espectro autista. Mesmo com a ampliação de símbolos, ainda assim tem grupo de pessoas com deficiência que não está necessariamente contemplado na imagem acima, como os Surdos e os cegos.

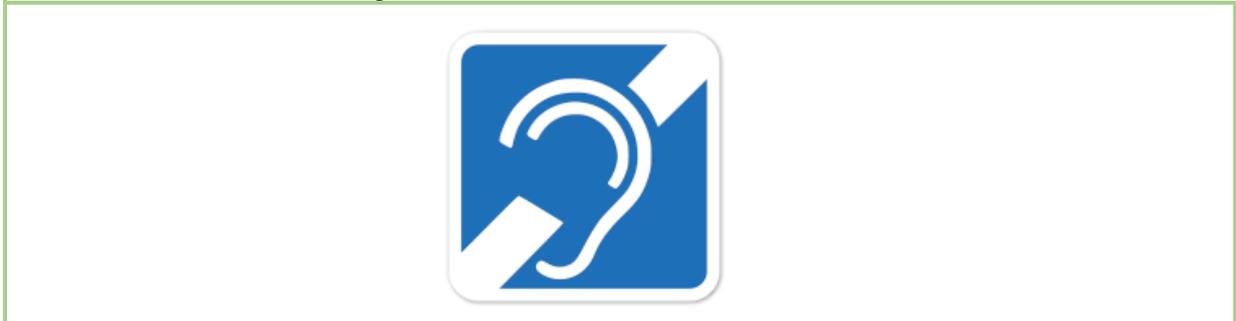
Na Figura 3, o atendimento preferencial, conforme está escrito e marcado pelos símbolos, destaca o atendimento especializado em lugares que oferecem serviços da área de saúde, como nos hospitais, clínicas, SUS, posto de saúde, bancos, cartórios, etc. Refletimos que os pacientes Surdos chegam ao hospital e clínica que, como maioria não sabe Libras, poderia colocar símbolo de Surdez e símbolo do serviço de interpretação de Libras para que os pacientes Surdos se sentissem mais acolhidos no espaço e compreenderem que podem utilizar os serviços de intérprete de Libras. Por não existir situação de presença de símbolo de pessoas com surdez, ocorre muito barreira de comunicação nos serviços de profissionais e, também, por profissionais da área de Saúde. Alguns Surdos não sabem Libras e apenas escrevem para serem atendidos.

O símbolo para pessoa com deficiência foi legislado no Brasil no ano de 1985, e o símbolo de surdez no ano de 1991, há 32 anos, com a Lei nº 8.160, de 8 de janeiro de 1991. Esta lei dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva, porém observamos que a maioria dos estabelecimentos (lugares) ignora a Lei e o símbolo de surdez. A ausência deste símbolo parece mostrar o preconceito nos serviços, em todos os ambientes no atendimento à pessoa Surda.

⁵ Disponível em: <https://cdls.org.br/atendimento-preferencial-autistas-estabelecimentos-poderao-ser-multados-partir-desta-quarta-18/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

Os artigos 1º e 2º da Lei nº 8.160/1991 asseguram a colocação do símbolo internacional da surdez (Figura 4) que pode ajudar os Surdos a se localizarem e a utilizarem os serviços com respeito a sua diferença (BRASIL, 1991).

Figura 4: Símbolo Internacional da Surdez



Fonte: Site Librasol⁶.

Art. 1º É obrigatória a colocação, de forma visível, do ‘Símbolo Internacional de Surdez’ em todos os locais que possibilitem acesso, circulação e utilização por pessoas portadoras de deficiência auditiva, e em todos os serviços que forem postos à sua disposição ou que possibilitem o seu uso.

Art. 2º O ‘Símbolo Internacional de Surdez’ deverá ser colocado, obrigatoriamente, em local visível ao público, não sendo permitida nenhuma modificação ou adição ao desenho reproduzido no anexo a esta lei (BRASIL, 1991).

Este símbolo orienta a Comunidade Surda quanto a possibilidade de ter atendimento no local, pois indica que há também oferta de serviços, de intérpretes de Libras, de profissionais de áreas de saúde, e hospitais que estão preparados para atendimento de pessoas surdas.

Aqui no Brasil, o movimento político e social das pessoas com deficiência luta por avanços e conquistas para todas as pessoas que apresentam algum tipo de deficiência ou que se enquadra no conjunto das pessoas com espectro autista, como se pode observar na Lei que institui a Política Nacional de Inclusão da Pessoa com Deficiência, publicada em 2015. A Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) e procurou atender as reivindicações de todas as pessoas com deficiência. No caso das pessoas Surdas, a referida Lei apresentou um conjunto de referências para o atendimento dos serviços de SUS, dos profissionais de saúde que deverão aprender inclusive Libras para facilitar o processo de comunicação e atendimento com pacientes Surdos e, também, a presença de profissionais fluentes ou intérpretes de Libras.

⁶ Disponível em: <https://www.librasol.com.br/conheca-o-significado-dos-simbolos-de-acessibilidade-para-deficientes-auditivos/>. Acesso em: 21 abr. 2023.

Em todos os artigos da Lei há uma referência aos direitos relativos à comunicação, à interação com as pessoas com deficiência e aquelas que precisam de outras formas de comunicação, como é o caso das pessoas Surdas. No artigo 3º, especialmente nos Incisos I e V, encontramos os principais conceitos que dão as diretrizes para a formulação da referida lei e orientar as ações para a sua execução. Vejamos os incisos I e V do Art. 3º:

I- Acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida;

V- comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações (BRASIL, 2015).

Mesmo com a legislação do Brasil garantir direitos, apresentar símbolos de identificação, ainda assim há muito o que se fazer. Na maioria dos espaços públicos ou que circulam pessoas, não se encontram condições favoráveis para uma orientação ou atendimento a pessoa com surdez que possibilite ao Surdo a independência e autonomia.

Raramente, encontra-se Símbolo Internacional de Surdez disposto em algum espaço público, a presença de intérpretes nos hospitais ou outras formas alternativas, como os dispositivos multimídias.

No Artigo 16, a Lei define que nos programas e serviços de habilitação e de reabilitação para a pessoa com deficiência, deve-se garantir serviços e condições necessárias para o atendimento como Libras para comunicação, serviços de capacitação para todos os profissionais das áreas de saúde, incluindo os técnicos profissionais, funcionários que devem participar de programas com especificidade para as pessoas Surdas.

Art. 16º Nos programas e serviços de habilitação e de reabilitação para a pessoa com deficiência, são garantidos:

I - organização, serviços, métodos, técnicas e recursos para atender às características de cada pessoa com deficiência;

II - acessibilidade em todos os ambientes e serviços;

III - tecnologia assistiva, tecnologia de reabilitação, materiais e equipamentos adequados e apoio técnico profissional, de acordo com as especificidades de cada pessoa com deficiência;

IV - capacitação continuada de todos os profissionais que participem dos programas e serviços (BRASIL, 2015).

Na sequência, o Art. 17º apresenta as orientações e os encaminhamentos para assegurar à família e a pessoa com deficiência as condições para propiciar sua plena participação social. Em se tratando da pessoa Surda e daquelas que têm outras formas alternativas de comunicação, esse artigo não traz explicitamente o modo como o SUS deve se organizar para o atendimento com eficiência para estas pessoas. Observa-se que há pouca orientação, inclusive porque a pessoa Surda, especialmente, precisa obter informações em Libras, tanto por meio de um intérprete ou por materiais mais acessíveis a ela.

Art. 17º Os serviços do SUS e do Suas deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social.

Parágrafo único. Os serviços de que trata o **caput** deste artigo podem fornecer informações e orientações nas áreas de saúde, de educação, de cultura, de esporte, de lazer, de transporte, de previdência social, de assistência social, de habitação, de trabalho, de empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com deficiência exercer sua cidadania (BRASIL, 2015).

O Capítulo III da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) destina-se especialmente para tratar do direito à saúde para as pessoas com deficiência. No Art. 18º, há uma série de direitos que devem ser assegurados para garantir acesso universal e igualitário a todos. Vejamos:

Capítulo III Do direito à saúde:

Art. 18º É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1º É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2º É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

§ 3º Aos profissionais que prestam assistência à pessoa com deficiência, especialmente em serviços de habilitação e de reabilitação, deve ser garantida capacitação inicial e continuada.

§ 4º As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;

II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;

III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;

IV - campanhas de vacinação;

V - atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;

VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;

VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;

VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;
 IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;
 X - promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;
 § 5º As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção (BRASIL, 2015).

Interessante destacar que no §5º, há a indicação explícita de que todas as informações do artigo devem ser também atendidas pelas instituições provadas que oferecem serviços na área da saúde.

Há que se pontuar que a lei garante direitos e que são marcas da luta do povo com deficiência. No entanto, há muito o que se fazer para que a lei, de fato, passe a se efetivar em todas os ambientes da sociedade. Espera-se que para os Surdos, as condições de acessibilidade se concretizem, inclusive com a garantia de intérprete de Libras, de profissionais capacitados em Libras para atender a condição destas pessoas.

Um importante direcionamento da Lei está expresso nos Art. 21º e 22º, relativo ao atendimento no local da residência da pessoa com deficiência e ao direito de ter acompanhante ou atendente pessoal, quando internada.

Art. 21º Quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento, garantidos o transporte e a acomodação da pessoa com deficiência e de seu acompanhante.

Art. 22º À pessoa com deficiência internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante ou a atendente pessoal, devendo o órgão ou a instituição de saúde proporcionar condições adequadas para sua permanência em tempo integral (BRASIL, 2015).

No atendimento em domicílio, há uma preocupação com as pessoas Surdas, porque a maioria não sabe Libras e a família também não sabe. Como profissionais da área de saúde, alguns podem ter barreira no tratamento com pessoa Surda por chegar em uma família que ninguém sabe Libras; alguns podem ter sucesso porque a família ajuda com sinais básicos ou algum membro que tenha fluência em Libras.

Outro recurso interessante e com disponibilidade refere-se ao uso das tecnologias assistivas⁷ e de todas as formas de comunicação, a exemplo das janelas de intérprete de Libras, de recurso para legendas, para tradução para voz.

⁷ Tecnologias Assistivas é uma área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à

Art. 24º É assegurado à pessoa com deficiência o acesso aos serviços de saúde, tanto públicos como privados, e às informações prestadas e recebidas, por meio de recursos de tecnologia assistiva e de todas as formas de comunicação previstas no inciso V do art. 3º desta Lei (BRASIL, 2015).

Em complementação ao Artigo 24, outro importante tema destacado na lei refere-se à acessibilidade, compreendida como “direito que garante à pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida viver de forma independente e exercer seus direitos de cidadania e de participação social” (Art. 53). Os Artigos 66 e 67 apontam sobre os direitos de acesso à informação e à comunicação e que diz que o poder público pode incentivar a oferta de aparelhos de telefonia fixa e móvel celular com acessibilidade, como possibilitar a ligação por vídeo. Para atender a estas orientações, algumas sugestões são viáveis, como: (i): profissionais levarem celulares móveis tablets, fazer a ligação por vídeo e o intérprete fará a tradução tanto para a pessoa Surda como para o profissional da saúde que fará o atendimento; (ii): Funcionários de hospitais podem acessar o computador e por meio de uma webcam, o interprete e o profissional da saúde poderá atender ao Surdo. Vejamos os referidos artigos:

Capítulo II Do acesso à informação e à comunicação:

Art. 66º Cabe ao poder público incentivar a oferta de aparelhos de telefonia fixa e móvel celular com acessibilidade que, entre outras tecnologias assistivas, possuam possibilidade de indicação e de ampliação sonoras de todas as operações e funções disponíveis.

Art. 67º Os serviços de radiodifusão de sons e imagens devem permitir o uso dos seguintes recursos, entre outros:

- I - subtítuloção por meio de legenda oculta;
- II - janela com intérprete da Libras;
- III – audiodescrição (BRASIL, 2015).

A Lei de Acessibilidade (Lei nº 10.098), publicada em 19 de dezembro de 2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida. O Artigo 2º especifica o público a ser atendido para dar garantia de acessibilidade aos serviços prestados e são: idoso Surdo, gestante Surda, pessoa Surda com criança Surda ou não-surda e obeso Surdo.

Art. 1º Esta Lei estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no

atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social". (BRASIL - SDHPR. – Comitê de Ajudas Técnicas – ATA VII CAT, Ata da Reunião VII, SDH/PR, 2007). Disponível em: <https://www.assistiva.com.br/tassistiva.html>. Acesso em: 26 abr. 2023.

mobiliário urbano, na construção e reforma de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação.

Art. 2º Para os fins desta Lei são estabelecidas as seguintes definições:

IV - pessoa com mobilidade reduzida: aquela que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso;

IX - comunicação: forma de interação dos cidadãos que abrange, entre outras opções, as línguas, inclusive a Língua Brasileira de Sinais (Libras), a visualização de textos, o Braille, o sistema de sinalização ou de comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos multimídia, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos e os meios de voz digitalizados e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, incluindo as tecnologias da informação e das comunicações (BRASIL, 2000).

Por esta Lei, vimos que as diretrizes para a acessibilidade para as pessoas com deficiência, e destacando para as pessoas com surdez, são pontuais e claras para que a sociedade se organize e crie as condições necessárias para uma sociedade mais equitativa. A Lei nº 13.146/2015, que instituiu o estatuto da pessoa com deficiência, acrescenta informações, acrescenta diretrizes para garantir os direitos de todas as pessoas com deficiência. Observamos, no entanto, que mesmo com Leis e garantias, a sociedade ainda não está preparada para atender a todos em todas as necessidades e direitos.

Pontua-se, também, que a luta da Comunidade Surda brasileira para usufruírem do direito de usar a Libras nos serviços de saúde, tanto de instituições públicas como de privadas, continua ainda em processo de conquista. Espera-se que os estudantes e profissionais de área de saúde tenham mais informações e menos dificuldade para atender aos Surdos e que a Libras e o conhecimento dos direitos a eles garantidos pela legislação possam humanizar ainda mais os serviços prestados à Comunidade Surda.

1.4 O ACADÊMICO E O PROFISSIONAL SURDO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA: RELATOS DE EXPERIÊNCIAS

É um grande desafio e enorme experiência para os acadêmicos Surdos ingressarem na universidade para estudarem um curso superior, qualquer que seja. Aqui, vou relatar um pouco sobre algumas questões que envolvem fazer um curso superior de Fisioterapia⁸. Mesmo com o sonho de fazer esse curso, as informações sobre o curso antes de entrar na universidade eram muito vagas, pois não se tinha informação a propósito de área de fisioterapia, se no futuro mais fácil arrumar emprego, quais condições para construção de uma clínica própria.

⁸ Aqui, vou tratar um pouco sobre minha própria experiência. Fiz o curso de Fisioterapia na Universidade de Rio Verde – GO. Ingressei em 2004

Quando entrei no curso de Fisioterapia, imaginei que as disciplinas seriam mais fáceis e os conteúdos seriam básicos, como massagem e tratamento mais simples. Na realidade, as disciplinas e os conteúdos são muito mais complexos.

A grande maioria dos docentes do curso de fisioterapia não conheciam sobre os Surdos e, portanto, era um desafio muito grande pensar na organização da disciplina para incluir o aluno Surdo. Havia e ainda há pouca informação e formação sobre a comunidade surda, sobre as condições de alunos Surdos e sobre como interagir com o aluno Surdo no processo de ensino-aprendizagem. Muitos, é claro, respeitam a condição do aluno Surdo, mas alguns não aceita(va)m. Exemplo desta dificuldade era que alguns não aceitam a escrita do Surdo, como usuário do português como segunda língua. Enfim, a falta de informação, a falta de conhecimento da comunidade surda e da história do povo Surdo e do contato com colegas Surdos nas escolas, igrejas e em outros e vários ambientes dificultam o processo interativo dos professores com os alunos Surdos na universidade.

A família e os intérpretes de Libras procuram esclarecer mais sobre a diferença de escrita dos estudantes Surdos, em função de que a língua portuguesa, tanto escrita como falada, se constitui como segunda e muitos apresentam certas dificuldades para a produção nesta língua. Em relação à segunda língua (L2), Quadros (1997) afirma que:

A Libras é adquirida pelos surdos brasileiros de forma natural mediante contato com sinalizadores sem ser ensinada, conseqüentemente deve ser a primeira língua. A aquisição dessa língua precisa ser assegurada para realizar um trabalho sistemático com a L2, considerando a realidade do ensino formal. A necessidade formal do ensino de Língua Portuguesa evidencia que essa língua é, por excelência, uma segunda língua para a pessoa surda (QUADROS, 1997, p. 84).

Então, como Surdo não pode ouvir, também não consegue adquirir a língua falada de forma como os ouvintes a adquirem, ouvindo e falando, nas relações de interação com ouvintes. De acordo de Quadros “os Surdos não podem ouvir e não adquirem a língua falada ouvindo e falando de forma automática, os surdos a adquirem de forma silenciosa, graficamente, através de instrução sistemática” (QUADROS, 1997, p. 98).

É importante para o aluno Surdo adquirir a leitura e escrita da segunda língua e, por isto, os professores precisam ter a formação adequada para possibilitar ao aluno Surdo o conhecimento e a utilização da L2, uma vez que é por ela que o povo surdo terá melhores condições de estabelecer relações com a sociedade da escrita. De acordo com Quadros (1997), “é fundamental criar o interesse nos alunos pela segunda língua. A leitura e escrita deve ultrapassar o âmbito da sala de aula e ser significativa para a vida” (QUADROS, 1997, p. 99).

Dalcin (2009) também colabora neste olhar sobre as pessoas Surdas e sobre a língua de sinais ao argumentar que

[...] a Língua de Sinais proporciona-lhes novas orientações e novas possibilidades de aprendizado e ação, dominando e transformando as experiências anteriores. Com isso, podem apropriar-se da esfera simbólica do passado e do futuro, saindo do presente, além de estabelecer diversas relações conceituais/hipotéticas que culminam na construção de conceitos novos para si mesmos e na reestruturação dos antigos (DALCIN, 2009, p. 40).

A leitura e a escrita, quando saem das paredes das salas de aula, ganham sentido porque é no mundo que os sujeitos vão usá-las nas mais diferentes relações sociais. Entende-se, também, que os sujeitos Surdos, imersos na sociedade da escrita, também precisam utilizar estas duas habilidades para o desenvolvimento das ações de estudante e de trabalhador, nas mais diferentes situações.

Assim, o aprendizado da leitura e da escrita é importante para o Surdo relacionar com todos os envolvidos da área de saúde, de todos os aspectos administradores da área, a exemplo, do SUS, em hospitais, com professores de saúde, alunos de graduação, técnicos de saúde, funcionários de SUS com diversas outras funções. Esta relação é destacada por Quadros (1997) na relação com a escola, mas serve para todas as circunstâncias da vida em sociedade.

a compreensão do professor do que implica ser surdo é fator decisivo para a eficiente interação entre professor e aluno. Esses aspectos devem estar claros para todos os integrantes da comunidade escolar, os seja, administradores, pais, alunos, técnicos, professores, funcionários com outras funções e demais membros (QUADROS, 1997, p. 119).

Na história do povo Surdo, dificuldades e barreiras nas escolas foram muito comuns, pois não tinham intérpretes e os professores não sabiam estratégias para facilitar o processo de aprendizagem, passo a passo para ensinar conhecimento da área de Fisioterapia, orientar sobre a cultura surda, oferecer maior adaptação visual por meio de slides e imagens, o que facilitaria a compreensão dos Surdos.

Ainda na década passada e, atualmente, em muitos casos, alguns intérpretes não têm formação de nível superior, com formação universitária, e algumas universidades contratam⁹ com formação de ensino médio para se trabalhar nos cursos de educação superior. Muitos intérpretes, no processo de seleção, dizem saber Libras, mas às vezes, não tem boa fluência e/

⁹ Plano de carreira dos profissionais técnicos com exigência de nível médio.

ou proficiência em Libras e, outros, ainda em número inferior ao necessário, apresentavam boa proficiência e/ou fluência em libras.

Pereira (2008) investigou a distinção entre proficiência e fluência de forma a demonstrar como as competências linguísticas se distribuem nos usos da linguagem e como isso pode ser testado. Seguimos Pereira (2008) para compreender o sentido de proficiência:

proficiência linguística, concisamente, abrange um conjunto de competências que representam os aspectos motores e temporais da fluência, o conhecimento metalinguístico e gramatical e o uso apropriado desse conhecimento, com outros falantes, em contexto sociocultural, considerando a imagem que cada um de nós faz de si e do outro e as reações que temos ao interpretar as intenções de nosso interlocutor (PEREIRA, 2008, p. 59).

Proficiente seria aquele indivíduo que, ao utilizar uma língua, coloca em jogo uma série de conhecimentos relacionados à língua, ao contexto sociocultural, em um contexto específico, em interação com outros falantes e também elementos da fluência. A fluência, por sua vez, seria o fluir da linguagem, a capacidade de produzir uma fala rápida, fluente, espontânea.

Em um estudo desenvolvido por Afonso da Luz Loss (2016), este pesquisador teve como propósito “contornar a definição de fluência, e o que ser fluente pode trazer de diferencial para aquilo que os Surdos esperam de um serviço de tradução e interpretação e, principalmente, como e em que circunstâncias é dito que um TILS [tradutor e intérprete de Libras] é ou não fluente” (LOSS, 2016, p. 23). O autor diz que:

O TILS não deve ter somente “contato com a comunidade Surda”. Ele deve ter fluência nas duas línguas, e técnica que é desenvolvida/aprimorada nos cursos para tal fim. Para que ele faça escolhas lexicais adequadas, ele deve conhecer a cultura surda, entender como o surdo vê/compreende o mundo. Um aspecto que consideramos de suma importância na formação de TILS é a perspectiva Surda (LOSS, 2016, p. 126).

Neste sentido, espera-se que além da proficiência, o interprete precisa relacionar com o povo Surdo para inserir-se no mundo da Cultura Surda e, assim, conseguir desenvolver a função de TILS do modo que os surdos esperam de um serviço de tradução e interpretação.

Ainda se encontram intérpretes que não conseguem traduzir as aulas dos docentes, tanto por falta de fluência, ou por não acompanhar a dinâmica do professor, ou por desconhecer a área e, então, o estudante Surdo perde muitas informações, perdem conteúdos de disciplinas pesadas, vários conteúdos, perdem vocabulários e nomenclaturas da área. Portanto, as dificuldades são enormes; e os desafios são grandes, tanto para Surdos quanto para intérpretes.

Há ainda estudantes Surdos que ficam muito prejudicados, perdem conteúdos das disciplinas, sofrem sozinhos sem intérpretes. Há situações em que se demora muito para encontrar e contratar intérpretes nas universidades. Destaca-se, também, que muitos acadêmicos Surdos da área de fisioterapia não permaneceram na universidade, por causa da distância da região onde a família mora, por falta de contato com outros Surdos para facilitar o processo de interação e de aprendizagem. Assim, tinha uma minoria de estudante Surdo de fisioterapia no Brasil, porque na época não existia tecnologia, telefone celular, nem rede social e era muito difícil o encontro entre os estudantes Surdos.

Na sala de aula, o contato dos colegas não-surdos com o estudante Surdo é raro, somente uma minoria se relaciona com o Surdo, em situações de fazer trabalho, estudar junto; poucos ajudam a tirar dúvida de alguns conteúdos, apoiam na explicação de materiais e de uso de materiais. Poucos estudantes não-surdos sabem Libras e estes são os que estabelecem relação de amizade e parceria com o colega Surdo, portanto facilita o contato e a interação em sala de aula. Também alguns docentes apoiavam e ajudavam na explicação do conteúdo. Eles se preocupam com o processo de ensino-aprendizagem do aluno, pois perguntam ao intérprete se o Surdo entendeu. E esta prática se mantém em todo o processo das aulas.

Alguns colegas não-surdos, por não conhecerem sobre a Identidade Surda, dizem para o Surdo que precisa aprender a língua oral para falar direitinho, precisa participar de sessão de fonoaudiologia e usar aparelho auditivo. Esta forma de abordar o colega Surdo é entendida como capacitismo¹⁰, pois pretende que o Surdo deixe de ser Surdo e passe a ser ouvinte, e se configura como uma forma de não aceitar o outro, a diferença do outro. Muitos Surdos podem ter vontade de aprender a língua oral e outros não. Geralmente, aqueles Surdos com condições socioeconômicas mais favorecidas conseguem participar regularmente de fonoaudiólogos e colocar aparelhos auditivos. No entanto, esta não é realidade de muitos outros Surdos. Para além desta condição, cada Surdo tem suas diferenças e características e, portanto, o direito de escolher como viver.

Existe até hoje o imaginado no século XI, por ocasião das determinações do Congresso de Milão, em 1880, quando foi obrigatório aos Surdos a oralização e o uso de aparelho auditivo. A questão, neste caso, é o Surdo se adequar à sociedade, à comunicação oral na sociedade, no trabalho. Em pleno século XXI, seria o momento de a sociedade se

¹⁰ Capacitismo: expressão que designa o preconceito em relação às pessoas com deficiência, que surge a partir do fato de que no senso comum pressupõe-se que o sujeito com deficiência possui todas as suas capacidades limitadas ou reduzidas, constituindo-se em uma pessoa automaticamente “menos capaz”. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/trama/article/view/26199/17003>. Acesso em: 14 maio 2023.

organizar para a inclusão do Surdo com respeito a toda a sua diferença, nos espaços da sala de aula, no mercado, nas ruas, na universidade.

Considera-se que os Surdos têm direito de escolher, se quer oralização ou não, usar aparelho auditivo ou não, fazer implante coclear ou não, aprender e usar Libras, não aprender e não Libras. O Surdo precisa que respeitem o espaço deles e a escolha deve ser do Surdo. O contrário também poderia ser realizado/perguntado: Por que colegas não-surdos não aprendem Libras? Como fazer para estabelecer comunicação com os Surdos?

Estes são desafios vivenciados por diversos estudantes Surdos em processo de formação em curso superior. As autoras esclarecem que é um:

desafio vivido principalmente pelos estudantes Surdos, tanto na tentativa de construir sentido das informações que lhes são passadas pelos tradutores/intérpretes de Libras que atuam nas salas de aula, quanto nas tentativas de compreender os textos acadêmicos que precisam ler em cada disciplina (MANDELBLATT *et al.*, 2012, p. 91).

Há também uma diversidade em relação aos estudantes Surdos, pois alguns são oralizados, outros usam somente a língua de sinais e outros tem relação com as duas línguas. A dinâmica da sala de aula é muito singular e complexa para o estudante Surdo. Vejamos algumas situações. O estudante perde o contato visual com o intérprete quando o professor escreve no quadro, pois precisa também acompanhar o desenrolar da explicação do professor. Também muitos alunos não conseguem fazer a leitura labial, perdem informações importantes, pois precisam escolher entre olhar para o intérprete de Libras ou observar os docentes, especialmente em situações de laboratório de anatomia, ambulatório, hospital, clínica escola, práticas ou trabalho com imagens.

Outra situação relaciona-se com os intérpretes, pois estes sofrem muito em sala de aula, pois precisam utilizar de datilologia para vários vocabulários e conteúdos da área de fisioterapia, porque não havia terminologia de Libras área de saúde, anatomias. Há uma série de autores, nomes complexos e, às vezes, o intérprete não sabe o nome correto. Mesmo que pergunte ao professor, geralmente os docentes falam muito rápido.

Não havia vocabulário de terminologia na área da Fisioterapia e, além disso, havia uma variação de disciplinas muito grande. Para amenizar a falta de terminologia especializada, o estudante Surdo e o intérprete combinavam estratégias e criavam sinais para os termos/palavras das disciplinas, a partir de elementos visuais, classificadores da língua de sinais e os conceitos dos termos. Como já existe sinais básicos padrão de corpo de humano, a estratégia visava tomar emprestado elementos já conhecidos e, a partir do contexto e da

compreensão conceitual, ampliava-se o sinal já conhecido e o adaptava para o novo termo. De acordo com a autora Santos (2019, p. 118):

Estudos sobre produtividade lexical em línguas sinalizadas vêm alcançando primazia no meio acadêmico devido ao reconhecimento de seu status linguístico e visibilidade no país. Conseqüentemente, nota-se a inserção dos sinalizantes em novos espaços sociais; prova disto, o aumento da presença de estudantes Surdos no cenário universitário brasileiro (SANTOS, 2019, p. 118).

Na minha experiência de estudante de Fisioterapia, somente uma docente procurou aprender os sinais criados durante a disciplina ministrada por ela. Além disso, ela procurava contextualizar bem os termos, as nomenclaturas para ajudar no processo de criação de sinal-termo. Os colegas não-surdos sempre anotavam, escreviam nos cadernos os conteúdos das disciplinas e, às vezes, eu pedia emprestado para copiar, porque durante as aulas eu não conseguia anotar, porque precisava acompanhar a interpretação e a explicação do professor. Ou seja, nesta situação o acadêmico Surdo queria escrever no caderno, olhar o professor, escrever no quadro, acompanhar o intérprete, escrever a nova palavra, anotar o significado e compreender o conteúdo. E como não é possível fazer todas estas ações, a anotação dos alunos não-surdos contribui muito para o processo de aprendizado do aluno Surdo.

São várias as situações que envolvem o aluno Surdo e intérprete. Apresento uma ocorrência que pode parecer relativamente simples, mas que influencia todo um percurso da vida acadêmica do aluno com surdez. O discente Surdo tinha uma dúvida em relação ao significado de uma palavra e pergunta ao intérprete; este disse que a palavra é chata, que é uma regra de português, mas não explicou o significado da palavra. O aluno pode não perguntar mais e ser prejudicado em seu processo de aprendizagem. Neste caso, a opção foi recorrer aos colegas não-surdos que sempre o apoiavam e explicavam o significado das palavras.

De acordo com Foster, Long e Snell (1999, p. 226), alunos Surdos são raramente incluídos nas interações informais entre estudantes não-surdos no que se refere às expectativas do professor, dicas de estudo, e regras “não ditas” de organização e comportamento em sala de aula, perdendo, portanto, informações importantes, não “tornadas públicas”.

Algumas situações podem ser mais difíceis no início do estudo de algumas disciplinas. Em uma aula de Anatomia, o intérprete pode sentir dificuldade para participar da aula, em laboratório com corpo sem peles, por exemplo. Algumas imagens mostradas na sala de aula de situações no hospital, principalmente, nas aulas de Fisioterapia, Ginecologia e

Urologia podem afetar o intérprete, mesmo que este seja confiante e tenha consciência para um comportamento ético. Será que esse profissional pode se assustar ao ver pacientes com ferida graves? Será que tem receio da densidade dos conteúdos? Ou ainda, dos vocabulários usados pelos docentes? Ou mesmo, receio da sinalização do aluno Surdo na apresentação de trabalhos, ou monografia (trabalho de conclusão de curso)?

O estágio é a oportunidade para o acadêmico de Fisioterapia estabelecer a relação entre teoria e prática no processo na formação do fisioterapeuta e significa a experiência com a futura profissão, portanto, é um desafio na prática profissional e na continuação do estudo nesta área de formação. Enquanto acadêmico Surdo de Fisioterapia, acompanhado de intérprete nesta etapa em que realizamos tratamento de pacientes de forma supervisionada, fiz avaliações, exames de anamnese na Clínica Escola de Fisioterapia, no hospital, no posto de saúde e em situação domiciliar.

Nestas experiências a intérprete precisava usar jaleco também. Em determinada ocasião aconteceu uma discussão e acabei me desentendendo com o intérprete, e isto atrapalhou o tratamento do paciente. Esse intérprete contou para o docente de Fisioterapia e no final de estágio, recebi uma nota ruim. Depois de explicar e discutir com o professor sobre a questão, o problema da nota foi resolvido. Isto ilustra a complexidade que é a educação de surdos, em que há diferentes aspectos que precisam ser levados em conta.

Em uma situação de ação no trabalho, o profissional de Fisioterapia Surdo acostumava estar acompanhado de intérprete durante o ano. Quando o intérprete saiu, ficou uma grande dúvida no trabalho, na clínica e no hospital. Como teria comunicação, contato com as colegas profissionais não-surdos da área de Saúde e com os pacientes? Como estratégia, o profissional de Fisioterapia Surdo deveria sinalizar devagar com os colegas de trabalho não-surdo; e sempre existe um colega que aprende o básico, sabe um pouco de Libras e, então, este colega fica junto, faz companhia e assim outros colegas de trabalho vão aprendendo Libras. Às vezes, reunião de chefe e colegas faziam a mediação linguística por conta da ausência do intérprete e, apenas resumiam as informações do trabalho na clínica e durante os vários tratamentos com os pacientes.

Outro aspecto que precisa ser discutido na grande maioria das instituições de ensino refere-se à contratação dos intérpretes, quando não se tem ainda o profissional em condição de servidor efetivo. Geralmente, ao ser contratado, a legislação indica que só pode por dois anos seguidos. No início das atividades de interpretação, o intérprete e o aluno Surdo precisam criar condições para o trabalho se desenvolver de forma satisfatória para todos, e isso inclui interação, empatia, criação de sinais-termo para aqueles termos que ainda não existem em

Libras. O intérprete vai se aprofundando na teoria, no conhecimento da área, na terminologia especializada e melhorando o trabalho de tradução e interpretação. Ao fim de dois anos e se ocorre troca de intérprete, e tudo começa novamente. E esta troca prejudica muito o processo de formação do aluno Surdo. E também prejudica o trabalho do intérprete, porque este precisa aprender uma nova área de conhecimento.

Esta mudança de intérprete também provoca atraso no processo de formação do aluno Surdo, porque ele perde tempo da aula retomando e ensinando sinais para o intérprete. Cada área de conhecimento tem autores específicos e uma teoria diferenciada e por isto o intérprete, por ser, na maioria das vezes, de área diferente e não ter, comumente, formação em curso superior, precisa aprender toda uma terminologia nova. O conhecimento de formação dos cursos de graduação e de pós-graduação são muito especializados como pode-se observar em todas as áreas do conhecimento.

Assim sobre o processo de contratação de intérpretes é necessário, conforme legislação orienta, que as instituições públicas ou privadas abram mais duas e até quatro vagas, em função do número de disciplinas e do processo de acompanhamento do aluno em atividades de estágio, atividades de laboratório, atividades de campo, atividades práticas, atividades de extensão, além das aulas teóricas. Destaca-se também a necessidade de trocar de posto, de ter um controle de tempo, entre os intérpretes para evitar, prevenir risco problema de lesão no corpo.

Como os docentes em sala de aula falam muito e rápido, os intérpretes, em processo inicial de aprendizagem das terminologias, dos conceitos, de uma nova disciplina ou curso, não conseguem acompanhar todos os ensinamentos, perdem e, neste sentido, são os Surdos que perdem no processo de aprendizagem.

Quando os Surdos apresentam trabalho, pode ocorrer de os intérpretes não conseguirem dar voz a apresentação do aluno Surdo e eles pedem para repetir várias vezes, sinalizar devagar. Esta situação pode levar os professores a pensar que os alunos Surdos não estudaram nada e não fizeram o trabalho de apresentação.

No processo de tradução/interpretação, pode ocorrer, às vezes, problemas no momento de compreensão e de formulação de um sinal para um determinado termo. Vejamos uma situação, a partir da experiência relatada por (Martins, 2018).

Como posto na introdução, em que mostramos a experiência de ser discente do curso de psicologia e também de ministrar a disciplina: Psicologia e Surdez no ensino superior, muitos termos especializados não possuíam sinais e, com isso, tivemos que soletrar os termos em língua portuguesa, pois não tinham obras terminológicas em Libras. Assim, muitas vezes, os intérpretes-tradutores utilizaram sinais provisórios,

porém, seus significados são bem diferentes como, por exemplo, o termo de patologia e a escolha linguística para representá-lo foi o uso do sinal de doença. Estes termos são bem diferentes, porém, o termo de patologia não tinha sinal especializado e de maneira provisória utilizaram o sinal de doença (MARTINS, 2018, p. 50-51).

Observamos que esta prática acaba prejudicando o processo de formação do aluno Surdo, porque sempre pode confundir doença com patologia. Faulstich (2016) explica, a partir da sua experiência de estudos do léxico especializado, como estas situações podem ocorrer no espaço de formação do sujeito aluno Surdo.

Nos nossos estudos do léxico especializado – especificamente da terminologia científica-, assim como durante o acompanhamento e a orientação de estudantes surdos de pós-graduação, percebemos que a semântica que comanda a concepção de um termo na L1 dos surdos não é a mesma do termo na L2. No caso, estamos considerando como L1 a língua de sinais brasileira e como L2 a língua portuguesa (FAULSTICH, 2016, p. 4).

Atualmente, as redes sociais estão possibilitando o contato com outros Surdos do país, tanto com estudantes como com profissionais da área de Fisioterapia. Todos contam histórias que aconteceram, o sofrimento, as dificuldades, as barreiras e falta de terminologia de fisioterapia em Libras. O que se observa também é que tem uma variação de sinais para alguns termos, e esta diferença é importante, porque também provoca maior interação e uma discussão interessante sobre o processo de como fazer a criação de sinais na área de fisioterapia.

Alguns estudantes de Fisioterapia Surdos refletiram que já tinha completado a criação de sinais terminológicos de Libras para a área de Fisioterapia. O registro da variação linguística de sinais é muito importante para a Libras, para a área de Fisioterapia, para as pesquisas linguísticas relativamente aos conceitos, significado e a todo o processo de formação de termos na área de Libras. O processo de criação é rico, múltiplo e contínuo, porque abrange pessoas – alunos e profissionais Surdos – de todo o país e necessita de equipe qualificada na área de Fisioterapia e da saúde para a formação de glossários terminológicos da área.

1.5. A TERMINOLOGIA CIENTÍFICA NA ÁREA DA SAÚDE

A Terminologia pode ser compreendida como uma disciplina científica que tem por objetivo estudar os termos específicos de um determinado domínio, de uma determinada área de conhecimento e suas principais características e inter-relações. Neste sentido, a

terminologia científica na área da Saúde procura estudar os termos específicos referentes à esta área, em suas mais diversas perspectivas, como na Medicina, Fisioterapia, Enfermagem, Odontologia, dentre outros.

A sociedade tem necessidade de nomear as coisas, objetos, sentimentos, relações e, também de refletir sobre o motivo pelo qual se nomeia e a relação entre o nome e a coisa nomeada. No processo histórico da humanidade, só no século XVI que se iniciaram os primeiros processos de organizar os termos, as palavras em forma de dicionário. Segundo Barros, neste período, “começam a se delinear os elementos básicos de compreensão da terminologia enquanto conjunto de termos de uma área técnica ou científica e enquanto disciplina de natureza linguística que estuda esse conjunto” (BARROS, 2004, p. 31). Esta área de conhecimento estuda, assim, vocabulário das áreas técnicas, como da área de Saúde, da Língua de sinais, como uma forma de estabelecer uma relação mais próxima e comunicativa com a sociedade.

O vocábulo terminologia pode ser encontrado escrito de duas formas diferentes, uma com a letra T maiúscula e outra com a letra t, minúscula. A categoria Terminologia¹¹ (com a inicial T maiúscula) especifica a disciplina científica, de natureza linguística e teorias; e terminologia (com a inicial t minúscula) define o conjunto de termos de área técnica e/ou científica. A Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT), segundo Cabré (1999):

Deseja estabelecer os fundamentos de uma teoria ampla da terminologia de base comunicativa, concebida sob a perspectiva das ciências da linguagem, mas que integra elementos da teoria do conhecimento e da comunicação. Essa teoria, que denominamos Teoria Comunicativa da Terminologia, requer que, tanto do ponto de vista teórico quanto do metodológico, contemple-se a variação linguística em toda a sua dimensão, assuma-se a condição de adequação dos termos e se integrem os aspectos psicolinguísticos implicados (juntamente com a perspectiva cognitiva) e os elementos sociolinguísticos relacionados (juntamente com a perspectiva social) (CABRÉ, 1999, p. 126).

A TCT reconhece a importância de variação linguística e o trabalho que relacione a teoria e prática no contexto da produção de um determinado instrumento linguístico¹²: ou dicionário ou glossário, por exemplo. Outro aspecto a se destacar refere-se ao viés

¹¹ Sobre polissemia e grafia do termo *Terminologia* ressaltamos Krieger. Em seu texto *Terminologia técnico-científica: seu papel no Mercosul* divulgado no Boletim 24 da Associação Brasileira de Linguística em 2001, a autora restringe o uso de maiúscula ou minúscula conforme a referência em vista. Quando a palavra se relacionar a um conjunto de termos, deve-se escrever terminologia, com “t” minúsculo e, quando se referir à disciplina de um currículo acadêmico ou ao campo de estudos que foca a análise de termos e conceitos utilizados na língua de especialidade será grafada com “T” maiúsculo. Acatamos essa definição, usamos terminologia para as unidades agrupadas, para nosso conjunto de termos e Terminologia para estudo da linguagem médica e descrição dos nossos dados terminológicos.

¹² Eles são tomados como “objetos técnicos” em sua função de ampliar a “competência linguística” do falante. (AUROUX, 2009, p. 43).

metodológico do processo, uma vez que a teoria e a metodologia precisam se articular reciprocamente para que a TCT tenha robustez, ou seja, a metodologia precisa estar ancorada teoricamente à TCT. Neste sentido, uma das preocupações da TCT é o investimento no objeto com o qual a teoria vai trabalhar, que são as unidades terminológicas e não nos conceitos. Assim também há uma atenção maior na constituição do corpus, o que resulta, em uma descrição dos níveis de base linguística.

Nesta dissertação, ancorados no referencial teórico-metodológico da TCT, nosso objetivo é tratar dos termos, das unidades terminológicas da área da saúde, com destaque para a área da Fisioterapia. Ressalte-se que esta pesquisa trata dos termos em Língua de Sinais Brasileira, ou seja, vamos desenvolver um estudo terminológico dos sinais em Libras da área de Fisioterapia.

Estudos e pesquisas históricas sobre a anatomia humana são parte da ciência que tomam a forma e organização da estrutura do corpo humano. O termo Anatomia deriva da palavra grego **ana** que significa “partes” e **tome** que significa “cortar”. A terminologia anatômica procura construir uma amostra “Um exemplo é a Nomina Anatômica, uma tentativa de se estabelecer uma terminologia universal designativa das partes do corpo humano. A primeira nomenclatura anatômica internacional ocorreu em 1887, na Alemanha. Com o passar dos anos e após várias revisões, foi aprovada nova Nomenclatura Anatômica, em 1955, no Congresso Mundial de Anatomia de Paris, conhecida como Nomina Anatômica Parisiensis (BARROS, 2004, p. 85-87). De acordo Graaff (2003, p. 30) A anatomia é uma ciência descritiva.

Analisar a terminologia anatômica pode ser uma experiência recompensadora no sentido de se aprender algo das características da antiguidade no processo. Porém, entender as raízes das palavras não é apenas de interesse acadêmico. A intimidade com termos técnicos reforça o processo de aprendizagem. A maioria dos termos anatômicos são derivados do grego ou do latim, mas alguns termos mais recentes são de origem alemã e francesa. É importante que os estudantes da área saúde tenham conhecimento e compreensão dos termos anatômicos básicos das práticas da fisioterapia e da área da Saúde, de forma geral. Interessante o profissional ou estudante pesquisar sobre vocábulos da área da Anatomia, de exames, de procedimentos de avaliação, entender a doença dos pacientes e formas de tratamento para melhorar o corpo humano.

Afirma Gonçalves, Cabral, Richard (2020, p. 1) que o uso preciso de termos anatômicos pelos profissionais da área da saúde permite que haja uma comunicação precisa entre colegas, no âmbito nacional e internacional. Assim, um bom entendimento da

Terminologia Anatômica requer uma compreensão do contexto no qual os termos podem ser lembrados.

Segundo Carneiro (2002, p. 31-32), a medicina, de modo geral, tem suas origens em Hipócrates (séc. IV a. c.). Pela história, o mais famoso médico grego foi conhecido como “o Pai da Medicina”, pois desenvolveu conhecimentos médicos na antiguidade, fundando uma prática para estudos dos médicos realizar e criando uma terminologia da área e muito contribuiu para a evolução científica de humano.

A história inicial da nomenclatura médica inicia-se com Hipócrates (460-377 a.c.), o primeiro a criar as denominações anatômicas. Becker (1977) esclarece que Galeno (131-201 a.c.) descobriu e detalhou muitas estruturas anatômicas e afirma que:

nesta época, embora dominasse (no Ocidente) o Império Romano – e o latim fosse, portanto, a língua oficial, a nomenclatura anatômica continuava a ser expressa em grego. Na Idade Média, porém, a par dos termos gregos surgiu a denominação árabe e apareceram algumas tentativas de nomenclatura latina (BECKER, 1977, p. 7).

Paiva (2006, p. 41) explica que termos de medicina já eram usados, desde Hipócrates e que “o estudioso Celso, no séc. I, já adotava termos latinos em sua obra *De re medicina*, que só veio a ser descoberta em 1443” Paiva também acrescenta que André Versálio (1514-1564), reformador da anatomia descritiva, “empregou nomes latinos, mas também usou termos gregos aos quais adaptou sufixos latinos”.

A medicina tradicional é uma das mais antigas áreas do conhecimento humano e a evolução e desenvolvimento da linguagem médica possibilitou a criação de terminologia científica variada e diversa. Rodilla (2005) afirma que:

Dentro do campo da terminologia científica e técnica, as ciências da saúde e, concretamente, a medicina, apresentam algumas peculiaridades e problemas específicos entre os quais podemos destacar os que derivam dos intercâmbios comunicativos que se estabelecem entre o profissional e o usuário do sistema de saúde ou o leigo em geral (RODILLA, 2005, p. 131).

De acordo com Santiago (2007, p. 21), ao se deparar com um texto de Medicina, o leigo tem a sensação de estar adentrando em uma nova linguagem, embrenhada de “palavras” e “expressões” desconhecidas. Esta observação é bem comum quando se acessa, por meio de textos, as terminologias específicas de cada área do conhecimento. Isto quer dizer que todo ramo de especialidade tem seus termos, seus conceitos, suas fraseologias e sua linguagem especializada. Relacionando este conhecimento ao novo conhecimento em produção nas línguas de sinais, tanto em textos escritos quanto por sinais, a terminologia da área de Libras e

área de saúde em Libras tem muito ainda a ser construída. Santiago (2007) explica sobre o processo de formação das palavras ou termos na área da medicina:

os termos da Medicina são regularmente formados a partir de radicais, prefixos e sufixos gregos e latinos, o que expressa uma tentativa de alcançar o máximo de exatidão no significado, assim como uma troca comunicativa eficiente dos conhecimentos científicos entre cientistas de diferentes línguas e culturas (SANTIAGO, 2007, p. 21).

Segundo Becker (1977), somente em 1950, em Oxford, foi criada a Comissão Internacional de Nomenclatura Anatômica. Essa comissão, após várias sessões de discussões, decidiu propor uma nova *Nomina* da nomenclatura anatômica descritiva com as seguintes orientações básicas:

- a) Cada estrutura deve ser designada tão-só por um único nome, salvo pequeno número de exceções.
- b) Todos os termos da lista oficial devem ser expressos em latim. Mas cada país tem a liberdade de traduzi-los a seu próprio idioma, para fins didáticos.
- c) Os termos anatômicos devem ser, quanto possível, breves e simples.
- d) Os termos anatômicos devem ser, em primeiro lugar, mnemônicos [fáceis de memorizar], mas de preferência devem ter algum valor informativo ou descritivo.
- e) As estruturas relacionadas topograficamente pela proximidade devem ter, na medida do possível, nomes análogos. Ex: artéria femoralis, vena femoralis, nervus femoralis, etc.
- f) Os diferentes adjetivos deverão ser usados em contraposição. Exs.: major e minor, superior e inferior, superficialis e profundus, etc.
- g) Os nomes próprios [epônimos] não devem ser usados (BECKER, 1977, p. 8-9).

A criação de uma comissão com este objetivo tem uma importância muito grande para a área da Terminologia, visto que muitos termos podem ser reorganizados e reelaborados para facilitar os trabalhos dos profissionais e pesquisadores da área.

Para a área de Libras, especialmente aqui no Brasil, uma comissão de pesquisadores Surdos faria um trabalho inovador na proposição de construção de terminologias e de produção de glossários e dicionários em Libras. No entanto, não existem equipes de pesquisadores Surdos em número suficiente para desenvolver um trabalho enorme assim, aqui no Brasil. E mesmo em nível internacional, ainda há muito o que se organizar, estudar, pesquisar e construir nas diferentes áreas de especialidades para a Libras.

Há alguns estudos e pesquisas específicas referentes à terminologia científica na área de saúde. Esses estudos caracterizam-se por apresentar a formação dos termos, em uma perspectiva linguística, da área da saúde. Encontramos também termos da área de Fisioterapia. Rezende (1998) esclarece, no entanto, que a terminologia da área de Fisioterapia e da Medicina, em geral, possui conceitos especializados, em torno de 20.000 termos, e que estão

mais relacionados aos conceitos relativos à saúde humana, doenças, patologias, dentre outros. Rezende (1998) afirma que:

[...] é necessário ressaltar que o objetivo da terminologia médica é a simplificação da linguagem, permitindo expressar em poucas palavras fatos e conceitos que, de outro modo, demandariam locuções e frases extensas. Cada termo médico, tal como ocorre em outras áreas do conhecimento humano, caracteriza um objeto, indica uma ação ou representa a síntese de uma ideia ou de um fenômeno, a definição de um processo, contendo em si, muitas vezes, verdadeira holofrase, cujo sentido está implícito na própria palavra (REZENDE, 1998, p. 31).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em um projeto desenvolvido para criação de um instrumento com termos da área da saúde e que servisse como indicador para inúmeros países, explica sobre esse projeto que:

O objetivo principal da *International Nomenclature of Disease*¹³ [IND], um projeto da OMS [Organização Mundial de Saúde] em conjunto com a CIOMS [The Council for International Organizations of Medical Sciences], iniciado em 1980, era estabelecer, para todas as entidades, um único nome recomendado e internacionalmente aceito. Foi também desenvolvido para complementar a Classificação Internacional de Doenças da OMS. Este projeto utilizou os serviços de mais de 500 peritos em muitos países. Mais de 5.000 nomes de doenças e suas definições foram aceitos em acordo e mais de 20.000 sinônimos foram listados e publicados juntamente com a OMS. Este projeto, que foi suspenso em 1992 devido à falta de recursos, foi planejado para facilitar a comunicação entre os profissionais da saúde de todo o mundo, fornecendo uma verdadeira linguagem internacional de doenças e eliminando uma das barreiras à comunicação (CIOMS, 2004).

O objetivo principal desse projeto seria para facilitar a comunicação entre os profissionais das áreas médicas, em relação aos nomes de doenças com as respectivas definições e na tentativa de criar uma unicidade de tratamento dos termos.

As línguas de especialidade demandam pesquisas de campo, estudo de terminologia com o objetivo de organizar um saber científico sobre a terminologia de cada área. Em estudo sobre a língua de especialidade, Silveira discute que

Cada língua de especialidade ou domínio possui sua terminologia específica, como por exemplo, a terminologia médica, a terminologia jurídica, a terminologia da informática, entre outras. É através de suas unidades terminológicas que cada um desses domínios veicula seus conhecimentos específicos (SILVEIRA, 2010, p. 20).

Neste sentido, pensar também sobre as unidades terminológicas para a Libras requer estudos para organizar os conhecimentos específicos de diferentes áreas. Muitas

¹³ Tradução: Nomenclatura Internacional de Doenças.

especialidades já foram pesquisadas e organizadas em glossários em Libras, em diversas universidades brasileiras. Outras tantas ainda podem ser construídas em Libras, como a de terminologia em Fisioterapia, a exemplo deste glossário que propomos neste mestrado.

Os profissionais da saúde conhecem bem a terminologia da área da especialidade. Os profissionais Surdos procuram conhecer a terminologia da área da saúde, em Língua de Sinais, mas nem sempre encontram materiais disponíveis para o estudo. Ao compreender os sinais-termo, em trabalhos descritivos, os Surdos procuram também ter como referência o ponto de vista da ciência ou de estudioso da área no campo de área de saúde. Fernandes confirma que:

Os estudantes de Anatomia, nos diversos cursos da área da saúde, principalmente os de Medicina, Odontologia e Enfermagem, ouvem frequentemente seus professores referirem-se às estruturas anatômicas por nomes próprios: são os daqueles que as descobriram, descreveram inicialmente ou deram-lhes a devida importância. Usam, em última análise, uma terminologia epônima. Longe de tentarem evitar o uso dos epônimos, os mestres de clínica e cirurgia, os especialistas médicos e odontólogos jamais esquecem estes termos e parecem até ostentar com certo orgulho o fato de conhecerem-nos e saberem um pouco sobre a história desses homens e as circunstâncias que cercaram suas descobertas (FERNANDES, 1999, p. 7).

O estudo morfológico tem como objetivo estudar o processo de formação do termo, e este estudo abarca um conjunto de conhecimentos do modo como as palavras/termos são formados, são construídos. E a construção das palavras das línguas, especialmente das línguas derivadas de origem greco-latino, têm elementos comuns em todas as línguas, atualmente presentes na maioria dos países.

Chevallier (1995) vai nos ensinar que “Não é necessário conhecer essas línguas para aprender a terminologia médica, mas é muito útil saber decompor as palavras em raízes, prefixos e sufixos, e compreender o sentido dos constituintes que são mais frequentemente utilizados” (CHEVALIER, 1995, p. 7).

Soar Filho (2006, p. 40), escritor e médico, defende que os médicos devem cultivar, para além dos conhecimentos específicos da área, outros atributos. Este autor defende que “uma boa interação envolve: empatia, continência, capacidade de comunicação e de conotação positiva”. Refletir por que não ter empatia com a Comunidade Surda? Por que os médicos e outros profissionais de saúde não aprendem Libras? Deveriam aprender Libras para demonstrar proximidade, interesse, empatia.

Há estudos e experiências sobre os conhecimentos especializados na área de Fisioterapia, com vocabulário necessário para comunicar uma informação para acadêmicos/estudantes e profissionais de Fisioterapia. Entretanto, não se encontra pesquisa

um pouco mais ampliada e consubstanciada em terminologia na área de especialidade da Fisioterapia e, principalmente, na área da Medicina em Libras.

Foi encontrada somente uma dissertação de autoria de Ferreira (2013), intitulada “Descrição de análise morfológica da terminologia da Fisioterapia: subsídios para a organização de uma base de dados para o português”, mas que não tem capítulo especializado relacionado a terminologia de Fisioterapia. Ao final, indica que é necessário realizar pesquisas dos termos da fisioterapia, estudar análise morfológica, os conceitos e detalhar o processo de formação dos termos utilizados para nomear os conceitos de uma área especializada.

De obras lexicográficas, destacamos a Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira de Capovilla e Raphael (2004) dedicada à área da Medicina e Saúde. É o quinto volume da Enciclopédia e documenta 1.540 sinais relativos às áreas de medicina e saúde, organizados em categorias como especialidades médicas e profissionais da saúde, corpo humano, doenças e problemas de saúde, atendimento médico-hospitalar, exames, tratamentos, medicamentos, entre outras. Dos mesmos autores e disponível para consulta, destaca-se a Cartilha¹⁴ de Libras em Medicina e Saúde, que consta de 195 sinais de Libras e consiste numa amostra dos sinais documentados na Enciclopédia de Medicina e Saúde.

Esclarecemos, no entanto, que mesmo reconhecidamente importante para a área da medicina e da saúde, na Cartilha de Libras em Medicina e Saúde (2022), de Capovilla e Raphael, não se encontram registrados os sinais para Fisioterapia nem para Fisioterapeuta. Há o registro de sinais de algumas especialidades médicas, como médico ginecologista, médico obstetra, médico neurologista, médico oncologista, médico neuropediatra, médico geriatra, entre outros.

Interessante destacar que nesta cartilha há uma regularidade na formulação dos sinais das especialidades médicas: todas apresentam a formulação do sinal médico e, na sequência, a especialidade. Vejamos para o sinal médico geriatra: formula-se o sinal médico e, em seguida, o sinal de geriatra: Fazer este sinal MÉDICO(A): Mão esquerda em X, palma para baixo, indicador para a direita; mão direita em X vertical, palma para a esquerda. Tocar a ponta do indicador direito no indicador esquerdo, várias vezes. Em seguida, fazer este sinal IDOSO(A): Mão em S horizontal, palma para trás, abaixo do queixo. Tocar a mão sob o queixo duas vezes (CAPOVILLA, 2022, p. 16).

Vejamos agora para o sinal médico oncologista. Formula-se o sinal médico e, em seguida, o sinal de câncer/oncologia: Fazer este sinal MÉDICO(A): Mão horizontal, palma para trás, pontas dos dedos unidas. Tocar as pontas dos dedos no lado esquerdo do peito, e

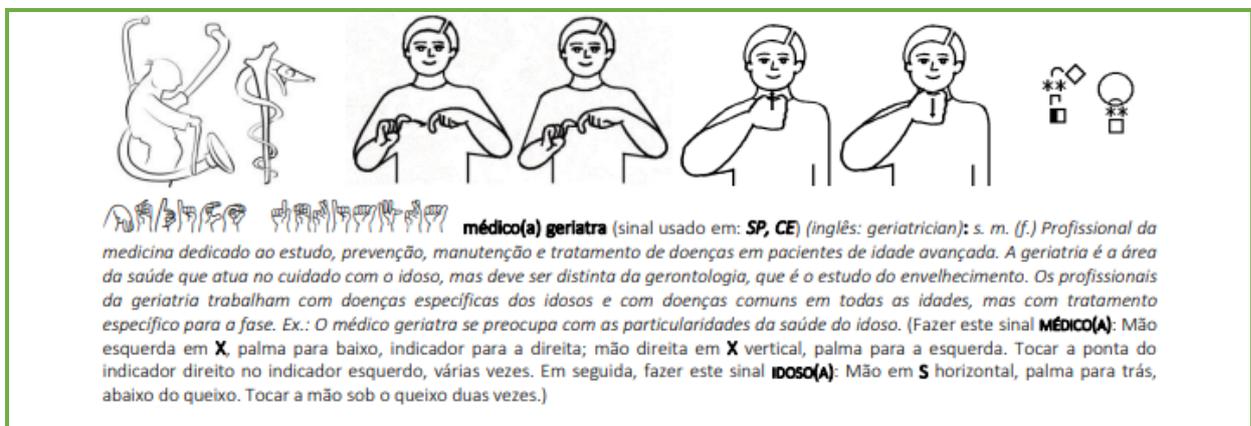
¹⁴ https://www.gov.br/mec/pt-br/media/semesp/pdf/CartilhaLibrasMedicinaSaudeCapovilla2022_511.pdf

depois no lado direito do peito. Em seguida fazer este sinal CÂNCER: Mãos horizontais fechadas, palmas para frente, dedos indicadores e polegares distendidos e curvados. Tocar as pontas dos dedos indicadores e polegares de cada mão, duas vezes (CAPOVILLA, 2022, p. 18).

Por estes dois sinais - médico geriatra e médico oncologista – podemos destacar uma questão interessante na organização da cartilha. O autor, por vezes, opta por registrar o sinal de médico mais usado em uma determinada região ou cidade. Este sinal de MÉDICO(A) - Mão esquerda em X, palma para baixo, indicador para a direita; mão direita em X vertical, palma para a esquerda. Tocar a ponta do indicador direito no indicador esquerdo - é mais usado em São Paulo e no Ceará. Já este sinal de MÉDICO(A) - Mão horizontal, palma para trás, pontas dos dedos unidas. Tocar as pontas dos dedos no lado esquerdo do peito, e depois no lado direito do peito - é mais comum no Rio Grande do Sul.

Na organização da cartilha, Capovilla e Raphael adotaram uma estratégia para apresentação do sinal-termo. Vejamos a imagem do sinal-termo médico geriatra.

Figura 5: Sinal-termo para GERIATRA



Fonte: Capovilla e Raphael (2022).

Como é um material produzido para ser impresso, destaca-se a preocupação da compreensão visual para os leitores deste manual, especialmente para a comunidade surda, porque apresenta elementos que podem facilitar a leitura e a compreensão do sinal-termo. Os autores apresentam a descrição do conceito, e descrição de sinais-termo que observamos desenho ou ilustração do significado do sinal + formulação do sinal-termo sinal em etapas + escrita visual do sinal em *SignWriting* + sinal-termo sinalizado em datilologia + Termo escrito em Português + local em que o sinal foi coletado e é mais usado + tradução do termo em Língua Inglesa + classificação gramatical do termo em Português + definição do significado

representado pelo sinal e pelos verbetes do Português e do Inglês + exemplos + descrição da forma ou do modo como o sinal-termo é formulado.

A produção de uma cartilha de sinais-termo para a área da Saúde em Libras, toda esta organização, toda esta construção possibilita compreender a conceituação dos sinais-termo e a compreender também o objetivo da terminologia na área da Saúde. Esta obra pode ser acrescentada, reformulada, atualizada e apresentar outros elementos para melhor estabelecer uma relação de sentidos entre e para os usuários da cartilha, especialmente para o povo Surdo e, principalmente, ao seguir regras terminográficas e uma educação lexicográfica para o registro em Língua de Sinais. Ter conhecimento sobre a importância do papel da terminologia na área da Saúde em Libras, do desafio de estudantes Surdos de cursos da área de Saúde nas universidades, tanto na construção dos sinais-termo como na utilização de materiais já produzidos, visto que alguns apresentam algumas limitações, como vimos nas análises dos sinais-termo, uma vez que são escassos os sinais da área de Fisioterapia, por exemplo.

1.6. POR UMA PROPOSTA VOLTADA A TERMINOLOGIA NA ÁREA DA FISIOTERAPIA

A origem do termo Fisioterapia resulta de uma formação morfológica das palavras gregas: *physis* (natureza) e *therapeia* (tratamento). Do ponto de vista etimológico, podemos concluir que Fisioterapia ou *Physiotherapeia* tem o significado de tratamento pela natureza. Fonseca (2012), em sua pesquisa de mestrado, com o título de História da Fisioterapia em Portugal (da origem até 1966) apresenta dados históricos da criação do termo de Fisioterapia:

Em 1851, Lorenz Gleich (1798-1865), médico militar na Baviera usa pela primeira vez, na sua obra *Dr Gleich's Physatrische Schriften* (Munchem 1860) o termo Fisioterapia, embora se calcule que tenha sido usado em anos anteriores a quando da discussão sobre a cura através dos agentes físicos, citado por Thomas Terlouw em *The origin of the physiotherapy*. (Rebelo, 2008) [...]. Edward Playter (1834-1909) em 1894, do Canadá, foi um dos pioneiros da saúde pública e deu um novo contributo para a origem do termo Fisioterapia, sugerindo a denominação "*Physiotherapy*", apesar de desconhecer o trabalho de Gleich datado de 1851 (FONSECA, 2012, p. 7).

No século XIX, os cuidados de saúde, as tarefas "curativas" e alguns auxiliares que trabalhavam em saúde interventiva, sem formação médica e sem formação na área de fisioterapia, foram sendo designados como fisioterapeutas. (Rebelo, 2008, p. 23), ao tratar da história de profissionais do campo de exercícios terapêuticos afirma que:

Os profissionais não médicos, trabalhando nos serviços oficiais de saúde, no campo dos exercícios terapêuticos, da massagem, da electroterapia e hidroterapia, partindo de designações e níveis de formação muito diferentes, assumem progressivamente a designação de “Fisioterapeutas” consistindo a sua área de intervenção a ‘Fisioterapia’ (REBELO, 2008, p.23).

O termo Fisioterapia foi criado pela primeira vez em 1905 e proposto no 1º Congresso Internacional de Fisioterapia:

A Fisioterapia é definida de forma organizada em 1917, nos EUA pelo Major General William Gorgas (cirurgião), como medidas físicas que incluíam hidroterapia, electroterapia, mecanoterapia, exercícios activos, jogos e massagens. O termo “*physiotherapy*” surge pela primeira vez em 1905, no Reino Unido, a propósito do Iº Congresso Internacional de Fisioterapia (WILLIAMS, 1986 citado por LOPES, 1994 *apud* REBELO, 2008, p.24).

É interessante conhecer a origem, a história desta área, sua etimologia e as mudanças que foram ocorrendo até chegar hoje ao termo especializado de Fisioterapia (Lopes, 1994) explica que:

O título de “Fisioterapeuta” foi durante alguns anos reivindicado pelos médicos que se interessaram e especializaram neste domínio, como se pode verificar pelo D. L. n.º 28794, de Julho de 1938. A expressão de “Fisioterapeuta” viria mais tarde a ser substituída pela designação de “Fisiatra” ou “Especialista em Medicina Física e Reabilitação”.

Esta formação, “cursos de reabilitação”, assim como a de “terapeutas ocupacionais” e mais tarde a de “terapeutas da fala”, teve como coordenação global o Dr. Santana Carlos, médico, mas cada curso tinha um profissional responsável e em relação à fisioterapia essa tarefa coube à Ft. Miss Anne Cepik, vinda dos E.U.A (LOPES, 1994).

Os vocábulos têm significados diferentes, tanto em relação a qualquer língua dos diferentes países, como no processo de escrita/reescrita, no modo como aparece em um texto ou outro, em que são construídos significados distintos a depender do contexto. Mesmo assim, no momento de elaboração dos termos específicos de cada área, dos glossários e dicionários, procura-se estabelecer um conjunto de significados para a formulação do termo. Rebelo (2008, p. 26) explica que “quando se analisa as diferenças terminológicas da designação “Fisioterapia” nos vários países constata-se uma significativa diversidade, que explica por si só a dificuldade em obter uma definição única e consensual”.

Na relação com o processo de organização dos sinais-termo em Libras, também ocorre semelhante ao processo das línguas orais. Os sinais têm significados diferentes, têm sinalização diferente, tanto entre os Surdos de diferentes lugares e entre Surdos de diferentes

países. Portanto, não existe conceito, definição, significado único, nem nas línguas orais nem nas línguas de sinais. O primeiro curso de Fisioterapia no Brasil foi desenvolvido em São Paulo, segundo Brandenburg e Martins (2012):

Em 1951 é criado em São Paulo, na USP, o primeiro curso de formação de técnicos em Fisioterapia (Novaes,1998), sendo reconhecida como curso superior em 1969 pelo Decreto-Lei nº. 938, art. 3º (Brasil, 1969) e, para legislar e estabelecer o código de ética regularizando a atuação do fisioterapeuta, criou-se o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e, com a função de legalizar e fiscalizar o serviço do fisioterapeuta, criou-se os Conselhos Regionais (CREFITO) conforme a Lei no 6.316 de 17 de dezembro de 1975 (BRANDENBURG; MARTINS, 2012, p. 1677).

O curso de Fisioterapia foi aprovado em 13 de outubro de 1969, pelo Decreto nº 938/1969, reconhecendo os profissionais fisioterapeutas com formação em nível superior.

O Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969 (data esta que deu origem ao dia do fisioterapeuta) representou um marco importante para a Fisioterapia. O art. 2º definiu que os fisioterapeutas diplomados por escolas e cursos reconhecidos são profissionais de nível superior e o art. 3º definiu como sendo atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente (MARQUES, 1994; p. 8-9).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) apresenta a seguinte definição de Fisioterapia como formação acadêmica e profissional:

Fisioterapia é uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, fisiológicas, patológicas, bioquímicas, biofísicas, biomecânicas, cinesioterápicas, além das disciplinas sociais e comportamentais¹⁵.

Há um conjunto de disciplinas da Fisioterapia que constituem as especialidades reconhecidas pelo COFFITO: Fisioterapia em Acupuntura, Fisioterapia Aquática, Fisioterapia Cardiovascular, Fisioterapia Dermatofuncional, Fisioterapia Esportiva, Fisioterapia em Gerontologia, Fisioterapia do Trabalho, Fisioterapia Neurofuncional, Fisioterapia em Oncologia, Fisioterapia Respiratória, Fisioterapia Traumato-Ortopédica, Fisioterapia em

¹⁵ Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2344. Acesso em: 27 abr. 2022.

Osteopatia, Fisioterapia em Quiropaxia, Fisioterapia em Saúde da Mulher, Fisioterapia em Terapia Intensiva¹⁶

Estas disciplinas não estão em todos os projetos de cursos de graduação das universidades e algumas são pouco conhecidas ou pouco estudadas nos cursos de graduação. Em determinados projetos de cursos é possível encontrar algumas e em outros projetos encontrar outras. Em algumas universidades ou faculdades também pode-se encontrar disciplinas e conteúdos diferentes. Algumas disciplinas são estudadas por profissionais em cursos de pós-graduação em Fisioterapia, em minicursos, ou ainda em cursos de formação específicos com o objetivo de apresentar um conhecimento mais delimitado. Sobre a formação profissional do fisioterapeuta, dentre outras, o COFFITO apresenta a seguinte orientação, como pode-se observar a seguir:

A formação do Fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

III – Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação (COFFITO, 2009).

Nesta citação, observa-se que há uma orientação em relação a capacidade do fisioterapeuta de estabelecer comunicação, o que envolve a interação verbal, a não verbal, e habilidades de leitura e escrita. Interessante que destaca a não-verbal, mas não discute claramente a presença de outra língua no processo de formação do Fisioterapeuta: o ensino-aprendizagem da Libras. Preocupado com a ausência desta formação, pergunta-se: Ocorrerá sempre a ausência de comunicação entre fisioterapeuta e pacientes Surdos? Esses profissionais sabem Libras? Como pacientes Surdos chegam na clínica ou hospital e como os profissionais/estudantes de fisioterapia poderão atender e orientar o paciente Surdo? Como orientar no tratamento? Como explicar e orientar sobre os cuidados e riscos de saúde? A falta de informação aos pacientes Surdos pode complicar e prejudicar a saúde e causar danos a vida deste paciente.

A terminologia da área de Fisioterapia tem relação com a terminologia construída para a área da medicina, porque podemos aprender e melhorar o modo como foram elaborados os primeiros glossários da área da Saúde. Porém, o conceito, a definição e o tratamento ofertados pela Fisioterapia apresentam diferenças, por isso o conhecimento

¹⁶ Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2350. Acesso em: 27 abr. 2022.

linguístico, teórico e técnico são tão necessários para o processo de criação e organização dos termos específicos da área. O conhecimento científico-acadêmico é condição para mostrar a diversidade da terminologia utilizada para qualificação da área da Fisioterapia. Destaca-se, atualmente, pesquisas e conhecimentos produzidos em espaços hospitalares e clínicos os quais procuram relacionar a teoria com a prática e que também devem estar presentes no estudo da Terminologia da área da Fisioterapia.

Na pesquisa para a criação de sinal-termo da área de Fisioterapia, cada conhecimento, cada experiência e estudo dentro de suas diferentes subáreas é importante no aprofundamento das pesquisas e também para a construção conceitual dos sinais-termo. Cada área de especialidades, possui conhecimentos e estudos que colaboram no desenvolvimento de pesquisas voltadas à criação de sinais-termo, portanto, a formação em nível de graduação na área Saúde é importante tanto para o processo de formação dos estudantes como para servir de base para o conhecimento de linguística e terminologia das Línguas de Sinais.

Todos os sinais, incluindo os sinais-termo e, especialmente, os novos sinais-termo criados configuram-se como uma neologia, ou seja, é o processo de criação de uma nova palavra, e no caso da Libras, de um novo sinal. Correia e Almeida (2012) esclarecem dois conceitos para neologia, conforme podemos observar:

- A neologia traduz a capacidade natural de renovação do léxico de uma língua pela criação e incorporação de unidades novas, os neologismos.
- A neologia é entendida, ainda, como o estudo (observação, registro, descrição e análise) dos neologismos que vão surgindo na língua (CORREIA; ALMEIDA, 2012, p. 17).

O processo neológico refere-se tanto a criação de um novo léxico como ao estudo para compreender esse léxico. Nossa dissertação tem um pouco destes dois conceitos: vamos propor a criação de um novo léxico, isto é, a criação de sinais-termo científico especializado na área de Fisioterapia, como o estudo sobre estes sinais-termo, pois vamos tratar do registro e da descrição.

A nossa pesquisa propõe, portanto, um tema novo que é uma construção de sinal-termo para a área de especialidade da Fisioterapia, numa relação muito específica que objetiva construir sinal novo para uma área que não tem sinal formulado. Assim, esta criação de sinais-termo dessa área atende a uma necessidade social e educacional, em um momento de reconhecimento da Libras, ao processo de crescimento da Libras e de formação de profissionais fisioterapeutas Surdos ou não.

Neste sentido, é a criação de um sinal novo. Segundo Correia e Almeida (2012, p. 23), “os neologismos podem construir palavras formalmente novas, palavras preexistentes que adquirem um novo significado, ou, ainda, palavras que passam a ocorrer em registros linguísticos nos quais não costumavam ocorrer”. Concordamos, também, com Biderman (2001, p. 158) ao afirmar que:

Em virtude do progresso técnico e científico, da rapidez das mudanças sociais, da integração progressiva das culturas e dos povos, bem como atuação dos meios de comunicação em massa e das telecomunicações, os léxicos das sociedades mais avançadas estão crescendo exponencialmente. As designações dos referentes criados pelas técnicas e pelas ciências geraram e geram as terminologias técnico-científicas. Essas terminologias são sistemas classificatórios engendrados segundo modelos-científicos (BIDERMAN, 2001, p. 158).

Junto com o processo de construção conceitual, os princípios teóricos relativos ao conhecimento de níveis linguísticos como a Fonologia, a Morfologia da Libras (composição, sufixo, prefixação e derivação), a Terminologia e a Lexicologia da Libras precisam também fazer parte do processo de criação dos sinais-termo e dos sinais (termos) em Libras. Os autores Klima e Bellugi (1979), estudiosos da ASL, reafirmam a produção lexical das línguas de sinais e esclarecem que:

Assim como as palavras em todas as línguas humanas, mas diferentemente dos gestos, os sinais pertencem a categorias lexicais ou a classes de palavras tais como nome, verbo, adjetivo, advérbio, etc. As línguas de sinais têm um léxico e um sistema de criação de novos sinais em que as unidades mínimas com significado (morfemas) são combinadas (KLIMA; BELLUGI, 1979 *apud* QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 87).

Faria-Nascimento (2009, p. 13) argumenta que as unidades lexicais (ULs) e as unidades terminológicas (UTs) da Libras podem ser constituídas por unidades simples ou complexas com significado simples, emprestados ou construídos, ou por unidades simples ou complexas com significado complexo (como os classificadores).

Outro aspecto da língua de sinais refere-se à iconicidade. Todas as línguas abarcam elementos icônicos, relativamente ao momento inicial da criação do sinal ou de uma nova palavra. Como o conceito é uma construção abstrata, os sinais também vão se tornando arbitrários. Sobre esta questão da iconicidade, Faria-Nascimento (2009) explica que:

Felizmente, a análise histórica propiciou o entendimento de que as propriedades icônicas dos sinais das LS mudam ou diminuem. Alguns sinais tornam-se mais opacos com o passar do tempo enquanto outros são completamente arbitrários (FARIA-NASCIMENTO, 2009, p. 16).

Esta reflexão é importante, porque imaginamos que no processo de criação de alguns sinais-termo da Libras para a área da Saúde, ocorrerá, em concomitância com a construção conceitual, a descrição icônica do objeto, da situação, dos exercícios físicos. E com o passar do tempo, por se tornarem sinais-termo arbitrários, a iconicidade se tornará opaca, pois será o conceito o elemento principal para se compreender o sinal da área de especialidade.

Lucinda Ferreira-Brito (1995), primeira pesquisadora de Libras, no Brasil, criou o primeiro registro de uma amostra de quarenta e seis (46) configurações de mãos (CM). A partir deste marco histórico, outros pesquisadores foram ampliando os estudos e, conseqüentemente, ampliando também as pesquisas sobre o tema. Felipe e Lira, em 2005, apresentaram uma proposta com setenta e três (73) CMs. Pimenta e Quadros (2007) apresentam uma proposta com 61 configurações de mão organizadas por semelhança e por diversidade, como as diferenças entre as CM abertas e CM fechadas. Faria-Nascimento (2009) apresenta em sua tese de doutorado um quadro ampliado com setenta e cinco (75) CMs.

As configurações de mãos constituem um dos parâmetros para a formulação dos sinais e este parâmetro pode orientar a organização de obras lexicográficas das línguas de sinais. Em 2015, os pesquisadores Stumpf, Oliveira e Miranda, quando da organização do Glossário de Libras, com base nas CMs já pesquisadas e publicadas, precisaram decidir qual seria a base de consulta de sinal, conforme podemos observar:

Era necessário decidir quais seriam as CMs utilizadas no sistema. No Brasil havia três propostas de destaque de catalogação e ordenação de CMs, a saber: Ferreira-Brito (1995), Lira e Souza (2005), e Pimenta (s.d), além da proposta de Nobre (2011) que estava em processo de construção na época. Faria-Nascimento (2009) também desenvolveu uma proposta de ordenação fundamentada em princípio lexicográficos (STUMPF; OLIVEIRA; MIRANDA, 2015, p. 179).

Nesta dissertação, escolhemos também uma base de CM constituída por 76 CMs, que serviu de orientação para o processo de formulação dos sinais-termo da Fisioterapia. Tomamos como referência o conjunto de CMs organizado e publicado no site de Libras SignBank¹⁷. O banco de sinais da Libras começou a ser estabelecido em 2008 por meio do Identificador de Sinais que orienta o sistema de busca por parâmetros do sinal, a configuração de mão inicial do sinal. Vejamos:

¹⁷ Fonte: Disponível em: <https://signbank.libras.ufsc.br/pt/search-signs/handshape>. Acesso em: 23 maio 2023.

Figura 6: 76 Configurações de mão



Fonte: SignBank (s. d.).

Ao propor a criação de sinais-termo para a área de especialidade em Música, Daniela Prometi (2013, p. 43) seguiu algumas diretrizes quanto a formulação do sinal: “analisamos a configuração de mãos, o movimento, o ponto de articulação, a orientação de mão e as expressões não manuais, que são importantes na formação dos sinais-termo [...]”.

No estudo descritivo sobre a criação de um novo sinal-termo, a configuração de mão é um parâmetro importante para mostrar como a mão pode se articular numa nova configuração de movimento, de articulação com a outra mão e, é claro, com os outros parâmetros da Libras. Martins (2012), ao desenvolver a tese de doutorado intitulada “Terminologia da Libras: coleta e registro de sinais-termo da área de Psicologia” explica que para expressar o sinal-termo:

[...] é necessário ter Configuração de Mão para realizar a expressão, pois Configuração de Mão é a possível forma que as mãos proporcionam na realização dos sinais; também é a forma que pode ser da datilologia ou outras formas feitas pela mão ou pelas duas mãos do usuário de Libras. As Configurações de Mãos apresentam relação com outros parâmetros para formar os sinais-termo (MARTINS, 2012, p. 227).

O ponto de articulação (PA) é a segunda principal unidade mínima. O PA é o local de realização do sinal e pode se localizar em frente ao corpo ou na própria superfície do corpo (Castro Júnior, 2014, p. 96). Pode ainda ser localizado na cabeça, nos ombros, na cintura ou próximo ao corpo. Muitos sinais envolvem um movimento, indo de um ponto de articulação para outro. Mesmo assim, cada sinal tem apenas um ponto de articulação, mesmo que ocorra um movimento de direção (CASTRO JÚNIOR, 2011, p. 33-35).

Procuramos, no desenvolvimento da criação do novo sinal, articular o conceito com o processo de formulação do sinal, nos aspectos relacionados aos parâmetros de criação de um sinal, desenvolvidos pelas pesquisas em Libras. Silva (2020) e Dionísio (2011) explicam um importante processo pelo qual pode dar visibilidade para a Libras, que é a tecnologia de informação. Quando se fala/sinaliza ou se escreve um texto, no mínimo dois modos de representação são usados: palavras/sinais e gestos; palavras/sinais e entonações; palavras/sinais e imagens; palavras/sinais e tipográficas; palavras/sinais e expressões faciais; palavras/sinais e animações, etc. Assim, pode-se entender “os gêneros que se apresentam em Libras videossinalizada como gêneros multimodais” (DIONÍSIO, 2011, p. 139).

Neste sentido, pode-se observar que há uma relação de sentido, que um complementa o outro, quando se trata de imagem e palavra. A imagem, enquanto objeto visual, ajuda o Surdo no processo de compreensão da palavra ou do Sinal. Dionísio (2011) esclarece que a imagem e palavra:

mantêm uma relação cada vez mais próxima, cada vez mais integrada. Com o advento das novas tecnologias, com muita facilidade se criam novas imagens, novos *layouts*, bem como se divulgam tais criações para uma ampla audiência. Todos os recursos utilizados na construção dos gêneros textuais exercem uma função retórica

na construção de sentidos dos textos. Cada vez mais se observa a combinação de material visual com a escrita; vivemos, sem dúvida, numa sociedade cada vez mais visual (DIONISIO, 2011, p. 138).

De acordo com Silva (2020), a tecnologia, as redes sociais ajudam a comunidade surda e foi possível perceber que a Libras é frequentemente usada como *metalinguagem* no cotidiano dos sinalizantes para sinalizar/explicar aspectos da própria língua em situações de comunicação face-a-face, bem como em produções videossinalizadas (vídeos compartilhados no *YouTube*, *Facebook*, *Whatsapp*), etc. Segundo Silva (2020, p.78 e 79), o número de ocorrências desse fenômeno é expressivo no uso cotidiano da língua, porém, no campo científico e acadêmico, esse fenômeno não é pesquisado e discutido suficientemente em trabalhos elaborados e publicados diretamente em Libras.

O número de pesquisas científicas publicadas em português que tratam sobre diferentes fenômenos da Libras é expressivo, porém, trabalhos elaborados e publicados em língua de sinais, trazendo a própria Libras como objeto de discussão, são inexpressivos. O autor defende que se tiver mais pesquisas científicas elaboradas e publicadas diretamente em Libras videossinalizada e/ou escrita, mais a função e o desempenho *metalinguísticos* da própria Libras será enriquecido. Silva (2020, p.78 e 79). Esta discussão é muito importante, pois as tecnologias, as redes sociais, os grupos de *WhatsApp*, ou o uso de outras mídias podem facilitar a interação entre os Surdos e, com certeza, colaboram na produção científica da Libras.

Em estudo realizado por Silva (2019), na tese de doutorado, este autor apresentou uma discussão interessante sobre a formalidade e informalidade em situações de uso da Libras, especialmente em editais de vestibular e provas de Libras. Ele explica que em sua dissertação de mestrado (2013), em recortes de editais em Libras videossinalizada,

nota-se que os sinalizantes costumam seguir a postura e a sinalização evidentemente bem caracterizada pela formalidade, pois os aspectos estilísticos estão monitorados pela função de imparcialidade. Por outro lado, os aspectos estilísticos desse gênero em Libras videossinalizada podem ser influentes em outros gêneros do discurso acadêmicos e mais formais em mesma língua (SILVA, 2019, p. 82).

Os sinalizantes da amostra da produção videossinalizada, segundo Silva (2019) apresentam postura correta assim como em palestras, seminários, na produção de vídeos. Estendo estas observações para outras produções, especialmente porque essas características devem também estar presentes no processo de produção de vídeos para a área da saúde e, nesta dissertação, para a área da Fisioterapia.

De acordo com Rosa e Ponntin (2012), com o número crescente de ingresso dos Surdos na pós-graduação, aumentou a necessidade de se criarem sinais para nomes técnicos nas diferentes áreas de estudos. Muitas vezes, os Surdos e intérpretes de língua de sinais combinam o uso de sinal provisório para nome dos teóricos e ainda para termos técnicos/acadêmicos. Estas autoras apontam que

O sinal provisório é criado em situação de urgência, mas há certa resistência para divulgá-lo, porque não há essência da cultura surda: a visualidade. É preciso estudar e conhecer profundamente o significado/nome e associar algo da visualidade para depois criar o sinal com “qualidade cultural”, evitando que o sinal seja influenciado pelo português (ROSA; PONNTIN, 2012, p. 20).

Pontuamos que não é somente na pós-graduação a urgência para se criar sinais para nomes técnicos e para teóricos. Também na graduação a criação de sinais para nomes técnicos e para teóricos é ainda mais urgente, porque os Surdos estão no processo da formação inicial. Muitas vezes, os Surdos estudam sozinhos e criam sinais provisórios para as mais diversas situações, objetos, nomes de teóricos e termos, em áreas de especialidades diversas. Depois, ao encontrar outro Surdo ou comunidade surda, estudantes de mesmo curso descobrem que cada um criou sinais diferentes para nomes e termos de área especializado, principalmente em uma época que não tinha tecnologia, nem rede de sociais que pudessem facilitar a interação entre Surdos nas universidades.

Com as novas tecnologias, é possível estabelecer uma rede de contatos e de trocas de informação entre a comunidade surda para buscar, por exemplo, os sinais já formulados ou em processo de formulação. É o que fizemos nesta nossa pesquisa de mestrado: organizar um grupo de Surdos para juntos construirmos os sinais-termo para a área de fisioterapia.

No próximo capítulo, faremos uma discussão acerca do percurso teórico da terminologia relacionada aos estudos linguísticos da Libras.

CAPÍTULO 2 - PERCURSOS TEÓRICOS DA LINGUÍSTICA DA LÍNGUA DE PORTUGUESA E DA LÍNGUA DE SINAIS: ESTUDOS TERMINOLÓGICOS

Neste capítulo, objetiva-se apresentar alguns estudos teóricos relativos aos percursos da linguística da língua de portuguesa e da língua de sinais, trazendo elementos mais relacionados ao estudo da terminologia da Libras. Inicialmente, trataremos de estudos da terminologia em língua de portuguesa, pesquisa sobre terminologia em Fisioterapia realizados por Ferreira (2013) relativos ao conjunto de repertório de Fisioterapia, em Língua Portuguesa, com vistas a descrição da estrutura do nível interno dos termos constitutivos dos vocábulos. Apresentamos também os estudos de Castro Júnior (2014) referentes a compilação de sinais-termo de Libras produzidos por diferentes sujeitos. O trabalho de Tuxi (2017) objetivou analisar a criação de sinais-termo de Libras, a partir de aspectos conceituais envolvidos na sua formação. Para completar este percurso teórico, finalizamos com uma retomada do trabalho de Prometi (2020) que aborda sobre a criação de um Léxico Visual Bilíngue da área da Música que atenda a duas línguas, o português e a Libras.

2.1 A PROPOSTA DE FERREIRA (2013)

Este estudo apresenta uma proposta de pesquisa interessante e muito importante a respeito da descrição e análise da terminologia da Fisioterapia. Apresentou subsídios para organização de uma base de dados para o português¹⁸, explicando os processos de formação dos termos, o significado descritivo e outros termos relacionados. Este estudo se pauta nos estudos sobre Morfologia e Ferreira apresenta o primeiro capítulo fazendo uma retomada dos estudos morfológicos a partir de modelos propostos por pesquisadores como Aronoff (1976), Basílio (1980), Corbin (1987, 1999a) e Jackendoff (1997), os quais esclarecem e discutem aspectos específicos, o contexto e os conceitos de teoria morfológica. Segundo Ferreira, o objetivo do trabalho foi:

Descrever a estrutura do repertório terminológico da Fisioterapia no nível da estrutura interna dos seus termos constitutivos, verificando quais seriam os principais processos de construção empregados. A partir dessa descrição, foi possível organizar uma base de dados de maneira que seja possível uma posterior

¹⁸ Infelizmente, não foi encontrada pesquisa específica de sinais termos em Libras na área de Fisioterapia no Dicionário de Fisioterapia (DicFisio) do Grupo de Estudos e Pesquisas em GETerm/UFSCAR que era coordenado por Gladis de Barcellos Almeida no Departamento de Letras da Universidade Federal de São Carlos, conforme observa-se no link: www.geterm.ufscar.br.

implementação computacional e a disponibilização *on-line* dos dados obtidos (FERREIRA, 2013, p. 9-10).

Destaca-se a importância deste trabalho para dar condições de estender este método para o estudo dos sinais-termo da Libras, ou seja, é possível realizar uma adaptação deste estudo aos estudos da criação de sinais, na especialidade de terminologia da área de Fisioterapia de Libras. Realmente não identificamos pesquisas encontradas no âmbito da terminologia de Fisioterapia em Libras como categoria de especialidade médica. Nesse sentido são escassas as investigações sobre o tema, bem como falta a descrição de conceitos e elaboração de termos. Almeida esclarece que:

Estrutura conceitual é uma representação semântica do domínio que se toma como objeto de estudo. Essa representação procura recolher e organizar todas as ramificações e hierarquias que são próprias do referido domínio, de modo a explicitar, em forma de esquema, os conceitos/termos que integram a área em questão (ALMEIDA, 2000, p. 119).

Ferreira (2013, p. 12) esclareceu que a escolha por fazer a descrição morfológica de terminologia da área de fisioterapia se justifica em função de que esta área já ter sido muito explorada pelo grupo de estudos GTerm (grupo de pesquisa) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Acrescenta também que há um conjunto relevante de conceitos e características da formação dos termos desta área de especialidades. A autora, então, justifica a escolha do estudo esclarecendo que

A posição adotada neste trabalho é a de que a descrição morfológica de terminologias constitui um aspecto relevante para a compreensão do modo como os domínios do saber organizam e denominam os seus conceitos. Ao explicitar e detalhar quais são as características da formação dos termos, será possível entender quais são as regras que os falantes utilizam para nomear os conceitos de uma área especializada (FERREIRA, 2013, p. 12).

Na pesquisa desenvolvida, a autora explica a descrição e análise morfológica de termos da Fisioterapia e o processo de construção de palavras, por meio da afixação (sufixação e prefixação), conversão, composição e processo de formacionais. Além disto, detalha como foi realizada a investigação da metodologia da pesquisa, afirmando que encontrou dados confusos na base de dados do grupo de pesquisa. Após a organização para manipulação dos dados e armazenamento seguro, buscou-se ao estudo de cerca de 921 termos da área de Fisioterapia. Estes dados passaram ainda por uma organização e tratamento, os quais possibilitam a caracterização dos constituintes que envolvem os termos e também os

dados que um termo morfológico apresenta. Para uma consulta geral dos dados fontes, Ferreira (2013) utilizou-se dos seguintes dicionários: Dicionário Etimológico Nova Fronteira (DENF), Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (DH), Dicionário Caldas Aulete Digital (DCA), Michaelis Moderno Dicionário da Língua Portuguesa *on-line* (DMICH), *Le Trésor de la Langue Française Informatisé* (TLFi), Dicionário Médico Ilustrado Dorland (DMD), Dicionário Médico Andrei (DMA) e o Dicionário de Fisioterapia (DicFisio) elaborado pelo GETerm.

De acordo com Ferreira (2013, p. 58), a pesquisa possibilitou observar que há uma grande referência terminológica da área de medicina e a influência que esta área exerce, a partir do contexto social, nas outras áreas de saúde, como é o caso da área de Fisioterapia. Ela pontua que

É possível observar que cada terminologia possui uma característica própria de formação dos termos, dependendo muito do contexto social com que a área se relaciona e quais as influências que recebem. Nesse caso, a terminologia da Fisioterapia sofre grande influência da terminologia médica para a composição dos seus termos, algo que notaremos nas análises das unidades construídas (FERREIRA, 2013, p. 58).

Em análise do processo de formação dos termos, a autora classifica os termos em quatro diferentes grupos:

- a) unidades simples
- b) unidades complexas não construídas
- c) compostos sintagmáticos
- d) unidades construídas com estrutura morfológica.

Os termos que são classificados como unidades simples são assim considerados por terem composição não identificadas morfológicamente, e também porque englobam as unidades nomeadas como simples de fato, as importações, os epônimos e siglas. Os termos classificados como complexos são assim definidos por englobarem a noção de que não apresentam significado previsível para termos classificados como composição sintagmática são aqueles que tem um conjunto de elementos para formar uma palavra, ou seja, são formados, por exemplo, por dois nomes, por nome e adjetivo, por nome e dois adjetivos (FERREIRA, 2013).

Os termos classificados como unidades construídas pelos processos morfológicos de sufixação, composição, prefixação e conversão são aqueles que é possível relacionar a estrutura morfológica à interpretação semântica (FERREIRA, 2013, p. 65). Para nossa

pesquisa nesta dissertação, faremos o recorte para este conceito, para mostrar a ocorrência desta construção e compreender o processo de formação de sinais-termo da Libras, na área de Fisioterapia.

Ferreira (2013, p. 57) define as unidades simples como “aquelas que não possuem uma estrutura interna construcional e apresentam em geral uma base e uma desinência nominal”. A autora apresenta alguns exemplos dessa ocorrência: *asma, atrito, bursa, câncer, cólica, cicatriz, cisto, clônus, coma, coto, decúbito, dor, edema, estase, fáschia, músculo, menisco, nervo, parafina, pelve, torque, tosse, tombo*, dentre outros.

A pesquisa apresenta também termos que são englobados como as siglas e acrônimos, em que a autora informa que estes termos são poucos na área da terminologia da Fisioterapia, como alguns exemplos, a seguir: ADM (Amplitude de Movimento), DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), AVC (Acidente Vascular Cerebral), DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), FNP (Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva), FES (sigla em inglês para *Functional Electrical Stimulation*), LER (Lesão por Esforço Repetitivo), RTCA (Reflexo Tônico Cervical Assimétrico), SLR (sigla em inglês para *Striting Lag Rease*), TENS (sigla em inglês para *Transcutaneal Electric Nervous Stimulation*)” (FERREIRA, 2013, p. 59).

Dos processos estudados, Ferreira (2013, p. 60) aponta os termos que são compostos por sintagmas e destaca que são os termos mais frequentes na terminologia da Fisioterapia. A autora apresenta que os compostos sintagmáticos são constituídos por estruturas que englobam quase todos os termos da área. São termos que são organizados, construídos, escritos a partir das seguintes estruturas:

- a) Nome + adjetivo ⇨ N + adj. Ex.: ação muscular;
- b) Nome + adjetivo + adjetivo ⇨ N + adj. + adj. Ex.: pressão arterial média;
- c) Nome + adjetivo + Sintagma preposicionado ⇨ N + adj + SP. Ex.: incontinência urinária de esforço
- d) Nome + Sintagma preposicionado ⇨ N + SP Ex.: bolsa de gelo

O processo de formação de palavras é construído por afixos (prefixos e sufixos), por composição e por conversão apresenta outro modo rico do processo de construção de termos na Língua Portuguesa. Ferreira (2013) apresenta, na dissertação, um conjunto desta organização para exemplificar e organizar os dados da pesquisa realizada. Alguns afixos são muito produtivos na língua. Dos sufixos, apresenta-se, como exemplos o uso de: -ite, -ose, -ia; dos prefixos, exemplifica-se com o uso de a-, dis- e sin-. O quadro, a seguir, apresenta um

pouco do trabalho organizado pela autora e que mostra os dados organizados, de forma a se observar a definição dos termos, o tipo de afixos, presentes na terminologia de área medicina.

Quadro 1: Criado pelo organizado autor sufixo e prefixo

Definição	sufixo	Termos
Os nomes construídos recenseados na terminologia da Fisioterapia são formados com os seguintes sufixos. Aparece em grande número nos nomes da Medicina, adquirindo os seus derivados respectivos o significado de “inflamação”. Os nomes de base (Nbs) sobre os quais o sufixo opera, em sua maior parte, referem-se a partes do corpo, como <i>artrite</i> , que pode ser entendida como “inflamação da articulação (<i>artr</i>)”. Dessa maneira, a paráfrase composicional que abrange os casos formados com o sufixo <i>-ite</i> é “inflamação de Nb”. Os Nbs que <i>-ite</i> seleciona podem tanto ser simples como compostos: há casos em que a base é formada por dois arqueoconstituintes (também denominando partes do corpo), como em <i>osteomielite</i> , significando “inflamação do osso (<i>osteo</i>) e da medula (<i>miel</i>)”. . (FERREIRA, 2013, p. 69)	ite	artrite, artrocondrite, bronquite, bursite, dermatite, discite, encefalite, encefalomielite, espondilite, flebite, linfangite, meningoencefalite, mielite, miosite, neurite, neuromielite, osteoartrite, osteomielite, pericardite, pioartrite, sacroilíte, sinovite, tendinite, tenossinovite, tenovaginite, tromboflebite, vasculite.
Áreas relacionadas à Medicina, formando diversos processos patológicos e de doenças. (FERREIRA, 2013. p. 69)	ose	a) a base designa o órgão ou a parte afetada pela doença: espondilose, artrose; b) a base designa a manifestação do processo patológico: hidrartose, mucoviscidose, osteoporose, hemartrose, esteatose, equimose, trombose, necrose, aterosclerose, atetose; c) a base designa a natureza/característica do processo patológico: cifose, cianose, escoliose, anquilose, cifoescoliose, estenose, lordose.
Os nomes formados com o sufixo <i>-ia</i> formam um conjunto grande de termos da área, que se referem a nome de doenças, a nomes de exames, e a nomes de estudos e ou ciências. (FERREIRA, 2013, p. 72).	ia	Arritmia, cardiopatia Radiografia Angiologia
Definição	Prefixação	Termos
Bases que são adjetivos derivados por prefixação , por meio do prefixo privativo <i>a-</i> ou <i>dis-</i> , e <i>sin-</i> , cuja base do adjetivo é um arqueoconstituente de origem grega. (FERREIRA, 2013, p. 73).	a-, dis e sin-	atrofia, apatia, ataxia, acatisia, agnosia, arritmia, arreflexia, apraxia, afasia, disfagia, disartria, disestesia, disfasia, disreflexia, discinesia, disфонia, dismetria, distonia, dislipidemia, sincinesia
Bases que são arqueoconstituintes compostos ou simples, nos quais o elemento que se liga diretamente ao sufixo é de origem grega. (FERREIRA, 2013, p. 72-74).		-log-: miologia, angiologia, deontologia, epidemiologia, semiologia -pat-: pneumopatia, cardiopatia, artropatia, condropatia, goniometria, miopatia, valvulopatia, osteopatia, discopatia -pleg-: paraplegia -estes-: parestesia, cinestesia, grafestesia, termoestesia, estesia -metr-: antropometria, cirtometria, dinamometria, ergometria, gasometria, espirometria

		<p>-graf-: mictografia, radiculografia, radiografia, ultrassonografia, eletroencefalografia, eletromiografia, tomografia, eletroneuromiografia, mielografia, eletroneurografia, pletismografia, espirografia, angiografia</p> <p>-tom-: osteotomia, episiotomia, mielotomia, traqueostomia, rizotomia</p> <p>-ectom-: laminectomia, neurectomia, polipectomia, artrectomia, meniscectomia</p> <p>-alg-: ciatalgia, artralgia, cervicalgia, lombalgia, dorsalgia, mialgia, nevralgia, fibromialgia, cérvicobraquialgia.</p>
O sufixo significado quadros dolorosos formados com o arqueoconstituente. (FERREIRA, 2013, p. 74).	-alg	artralgia, cervicalgia, lombalgia, dorsalgia, mialgia
O sufixo <i>-ia</i> também ocorre para formar nomes de estudos/ciências formados com o arqueoconstituente. (FERREIRA, 2013, p. 74).	-log	angiologia, deontologia, miologia, semiologia.

Fonte: Ferreira (2013).

O processo da composição dos termos da morfologia na terminologia da fisioterapia toma o contexto da comunicação para construir novo termo com significado específico, pois a justaposição de duas palavras se une, com ou sem característica especializada da área de medicina e também de outras áreas da saúde. O quadro, a seguir, apresenta exemplos de termos construídos pelo processo de composição.

Quadro 2 - Criado pelo organizador autor composição.

Definição	Composição	Termos
<p>A composição morfológica foi o segundo processo de construção de palavras mais recorrente, formada a partir de unidades inflexivas de significado descritivo (arqueoconstituente), unidades não autônomas, geralmente raízes gregas e latinas já adaptadas ao português (os chamados compostos neoclássicos, de acordo com a gramática tradicional). [...]</p> <p>A composição morfológica é frequente nas terminologias técnicas, como é o caso da Fisioterapia. Notamos que essa terminologia utiliza-se muito de arqueoconstituente gregos na construção dos compostos, característica predominante na linguagem médica. (FERREIRA, 2012, p. 75)</p>	<p>Foto+terapia</p> <p>Música+terapia</p>	<p>termoterapia, fototerapia, eletroterapia, hidroterapia, hidrocinesioterapia, talassoterapia, balneoterapia, equoterapia, inaloterapia, oxigenoterapia, crioterapia, fluidoterapia, musicoterapia, massoterapia, biorretroalimentação, bioética, fonoforese, iontoforese, eletroforese, quimiorreceptor, dorsiflexão, pneumotórax, barotrauma, neurocondução, autoalongamento, quiroprática, vibrocompressão, criestimulação, hidroginástica, osteossíntese, linfedema, fibroedema, eletroanalgesia,, eletroacupuntura</p>

Fonte: Ferreira (2013, p. 75).

O processo da prefixação refere-se ao processo em que um termo é constituído por um prefixo acrescentado a base, a um nome. Para Ferreira (2013) a prefixação não foi um

processo muito importante na criação de termos na terminologia da Fisioterapia, destacando-se os seguintes: *ante-*, *retro-*, *homo-* *pré-*, *pós-*, *contra-*, *a-*, *extra-*, *hiper-*, *hipo-*, *dis-*, *pro-*, *infra-*, *ultra-*, *ips-* e *apo-*. Os prefixos foram organizados nos seguintes eixos semânticos: negação/privação, localização espaço/temporal e intensificação/diminuição. (Ferreira, 2012, p. 76).

Quadro 3: Criado pelo organizado autor prefixo.

Definição	prefixo	termos
Os prefixos de negação/privação encontrados são:	contra- , a- , dis- .	contralateral, apneia, amenorreia, dispneia, dismenorreia.
Os prefixos hiper- e hipo- com valor semântico de intensificação/aumentação (hiper-) ou diminuição (hipo-) ocorrem nos pares: (FERREIRA, 2012. p. 76)	hiper- e hipo-	hipotermia/hipertermia, hipocinesia/hipocinesia, hipotonia/hipertonia, hiporreflexia/hiperreflexia, ou isoladamente, com os mesmos valores, como em hiperemia, hiperlordose, hipoplasia, hipoxia e hipoxemia. As bases em que hiper- e hipo- atuam são geralmente nomes derivados por -ia
As unidades marcadas com os prefixos de localização espaço-temporal foram formadas com: (FERREIRA, 2012. p. 77).		hemi- (“pela metade, pelo meio”): hemiplegia, hemiparesia; ante- (“em frente”): anteversão; extra- (“na parte de fora, a exceção de”): extrassístole; pré- (“anterioridade”): pré-carga; pós- (“após”): pós-carga; pro- (“para frente de”): propulsão; infra- (“abaixo de”): infravermelho; ultra- (“para além de”): ultrassom, ultravioleta; homo- (“semelhante, igual”): homolateral; ips- (“mesmo”): ipsilateral; pseud- (“falso”): pseudoartrose; retro- (“do lado oposto”): retroversão, retropulsão; apo- (“separado, afastado”): apoptose.

Fonte: Ferreira (2013, p. 77).

Em um outro material, o livro de Fisioterapia: Guia Prático para a Clínica, em um estudo na área de especialidade de Terminologia Clínica Básica, observou-se uma relação de termos relacionados com o processo de formação por meio da composição, seja por prefixos, seja por sufixos. Apresenta-se também, neste material, uma lista de termos relacionados a área terminológica da anatomia e da fisiologia. Vejamos a imagem, a seguir (Torres, 2002, p. 2).

Figura 7: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)

	Prefixo	Significado (ou relação com)
A	A-, an- (antes de vogal)	Não, sem, ausência de
	Acu-	Audição, acústico
	Aden-, adeno-	Glândula, gânglio
	Aer-, aero-	Ar
	Alge-, algési-	Dor, sofrimento
	Ancilo-	Curvo, aderente
	Andro-	Homem
	Angi-, angio-	Vaso, ducto
	Artr, artro-	Articulação, estrutura articulada
	Audi, áudio-	Audição, audiolgia
	Auri-, auriculo-	Orelha
Aut-, auto-	O próprio, si	
B	Bi-, bis-	Dobro, dois, duas vezes, duplicado
	Bradi-	Lento
	Braqui-	Braço
	Buco-	Boca, cavidade oral
C	Carcin-, carcino-	Câncer
	Cardi-, cardio-	Coração
	Cefal-, cefalo-	Cabeça
	Cervic-, cervico-	Pescoço, nuca, colo
	Cian-, ciano-	Azul
	Cist-, cisto-	Bexiga

Fonte: Torres (2002, p. 2).

Figura 8: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)

	Cito-	Célula
	Colecist-, colecisto-	Vesícula biliar
	Colo-, coli-	Intestino grosso, cólon
	Colp-, colpo-	Vagina
	Condr-, condri-, condro-	Cartilagem
D	Diplo-	Duplo
	Dis-	Defeituoso, anormal
	Dis-	Separação, inversão
E	End-, endo-	Dentro, interno, para dentro
	Enter-, entero-	Intestino delgado
	Epi-	Sobre, por cima
	Esplen-, espleno-	Baço
	Espondil-, espondilo-	Vértebra, coluna vertebral
	Esten-, esteno-	Estreito
	Estom-, estoma-	Boca, abertura
	Eu-	Normal, bom, bem
F	Fago-	Ato de comer
	Fleb-, flebo-	Veia
G	Gastr-, gastro-	Estômago, abdome
	Gloss-, glosso-	Língua
H	Hemi-	Metade
	Hepat-, hepato-	Fígado
	Hiper-	Excessivo, alto
	Hipo-	Deficiente, baixo
	Histio-, histo-	Tecido
	Hister-, histero-	Útero
I	Infra-	Por baixo, abaixo, inferior
	Inter-	Entre
	Intra-, intro-	Dentro, interior, para dentro
L	Lapar-, laparo-	Flanco, abdome
	Latero-	Lado
	Lipo-	Gordura
M	Masto-	Mama, seio
	Mi-, mio-	Músculo
	Mico-	Fungo
	Miel-, mielo-	Medula espinal, medula óssea
	Nefr-, nefro-	Rim

Fonte: Torres (2002, p. 3).

Figura 9: Fisioterapia - Guia Prático para a Clínica Torres (2002)

O	Odin-, odino-	Dor
	Onco-	Tumor
	Oo-	Ovo, óvulo, ovário
	Orqui-, orquio-	Testículo
	Oste-, osteo-	Osso
P	Ot-, oto-	Ouvido, órgãos da audição
	Pato-	Doença
	Piel-, pielo-	Pelve renal
	Pir-, piro-	Calor, febre
	Pneum-, pneumat-	Respiração, ar
	Proct-, procto-	Reto, ânus
	Pseudo-	Falso, que simula
R	Reno-	Rim
	Rin-, rino-	Nariz
S	Salping-, salpingo-	Tuba uterina
	Supra	Acima
T	Taqui	Rápido

> Sufixos

	Sufixo	Significado (ou relação com)
A	-algia	Dor
C	-cel-, -cele	Cavidade, côncavo
	-cele	Hérnia, tumor
	-centese	Punção, perfuração cirúrgica
D	-dese	Fixação, ligação
E	-ectomia	Extirpação, ablação
I	-ite	Inflamação
	-lise	Dissolução
O	-oma	Neoplasia, tumor
	-opia	Visão, vista, olho
	-ose	Condição, processo
P	-penia	Deficiência
	-plastia	Reparação plástica, modelação
	-plegia	Paralisia
	-pnéia	Respiração
R	-réia	Fluxo, descarga

Fonte: Torres (2002, p. 4).

Figura 10: Fisioterapia – Guia Prático para a Clínica Torres (2002)

S	-scopia	Visualização, exame, observação
	-scópio	Instrumento de exame ou observação
T	-tomia, -tomo	Incisão, corte
U	-úria	Urina

» Glossário de termos mais comuns

	<i>Termo</i>	<i>Definição simplificada</i>
A	Afagia	Incapacidade de deglutir
	Afasia	Incapacidade de falar
	Ageusia	Perda do sentido do paladar
	Algia	Dor
	Alodinia	Condição na qual estímulos não-dolorosos provocam dor
	Analgesia	Perda ou ausência da sensibilidade à dor
	Anasarca	Edema generalizado
	Anastomose	Comunicação entre dois vasos, canais ou estruturas canalculares
	Anisocoria	Pupilas com diâmetros diferentes entre si
	Anoxia	Ausência de oxigênio nos tecidos. Veja <i>Hipoxia</i> , p. 7
	Anúria	Redução ou ausência da secreção da urina (menor que 50 ml/dia)
	Apatia	Indiferença, ausência de sentimentos
	Apnéia	Suspensão momentânea da respiração. Pausa respiratória
	Apneuse	Padrão respiratório anormal que consiste em uma pausa na inspiração plena
	Ascite	Acúmulo de líquido na cavidade peritoneal
B	Astenia	Perda ou redução da força física. Fraqueza
	Bradycardia	Frequência cardíaca inferior a 60 batimentos por minuto
C	Bradipnéia	Respiração anormalmente lenta
	Caquexia	Gravidade extrema de enfraquecimento. Desnutrição profunda

Fonte: Torres (2002, p. 5).

Neste estudo de Torres (2002), nota-se a importância da Morfologia nos estudos terminológicos no processo de criação do termo na área de Medicina e, por conseguinte, na área da Fisioterapia. Os estudos da Morfologia quanto ao processo de composição de formação de termos, por prefixo, por sufixo e por outras formas de composição fizeram refletir que os processos de criação de palavras-termo podem também depender de duas palavras ou, no máximo, a depender principalmente do contexto.

No processo de formação de termos pode-se encontrar, como vimos nas páginas acima, só com um, dois ou três vocábulos, organizadas por composição com sintagma preposicionado, com afixos, dentre outros.

Observamos, ao trazer estes estudos, que a morfologia abrange com conjunto complexo de formação dos vocábulos, que também afetam os sentidos dos termos. Ao relacionar com a Libras, este processo também é complexo na criação de sinais-termo, o que nos leva a pesquisar a terminologia e o contexto em que eles são criados. É impossível só um

sinal ou dois sinais? Às vezes, depende do conceito para que o sinal-termo se constituía com um sinal, dois ou até mais sinais.

Ao estudar a terminologia da área da Saúde, a partir de criação de sinais-termo de acadêmicos de IES, temos como objetivo também registrá-los e contribuir com a comunidade surda, especialmente, por usar a estratégia de explicação do conceito, e também por meio do uso da imagem visual de termos da área. Assim, os alunos terão melhores condições de compreender esses conceitos. Desta forma, não adianta somente uma terminologia de área da Saúde em Libras, apresentando somente o sinal, sem se preocupar com a complexidade de criação, de sentidos e significados que os sinais-termo apresentam.

2.2 A PROPOSTA DE CASTRO JÚNIOR (2014)

O importante estudo do pesquisador Castro Júnior (2014) teve como objetivo registrar sinais-termo que se apresentam de formas variadas na Libras com vistas à criação do Laboratório Núcleo de Estudos e Pesquisas da Variação Linguística da Libras – Varlibras. Como a Libras está em processo de contínuo e crescente registro, a pesquisa de Castro Junior teve a finalidade também de documentar os sinais que são usados e construídos nas diversas situações de uso da Libras. O pesquisador alerta para o fato de que “a demanda acadêmica e social por conhecimento relativo à Libras é grande, mas o campo de investigação da Libras ainda se mostra muito aquém de atender minimamente a essa demanda” (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 22).

No estudo desenvolvido, o autor destaca também o uso da datilologia no processo de construção dos sinais-termo em Libras. Nos estudos da gramática da Libras, um dos aspectos estudados é a datilologia, uma vez que ela é muito usada nos processos de interlocução em Libras. De acordo com Castro Júnior (2014), o processo da:

datilologia é muito utilizada pelos falantes de Libras no Brasil. O alfabeto manual ou datilológico é usado para expressar nomes de pessoas, nomes próprios, de localidades, empréstimos linguísticos e outros termos que não apresentam um sinal-termo correspondente na Libras. A datilologia, também conhecida como alfabeto manual, se diferencia do sinal soletrado ou da soletração rítmica que corresponde ao uso das letras do alfabeto manual. O sinal soletrado pede uma velocidade mais rápida para realizar o sinal-termo na Libras (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 37).

Para além do uso de datilologia em aulas, é preciso fazer uma reflexão sobre o processo de formação de alunos Surdos, sobre o trabalho dos docentes e dos intérpretes de Libras. Os docentes falantes, às vezes, se comunicam com muita velocidade e utilizam um

conjunto específico de termos, por exemplo, da área da Saúde, com termos difíceis, nomes de autores em inglês ou outros idiomas, vários nomes de autores e com uma terminologia própria e desconhecida dos intérpretes. Os intérpretes de Libras precisam utilizar datilologia e não conseguem acompanhar a fala dos professores, porque perdem vários nomes. Eles solicitam a repetição de explicações ou de nomes e de termos próprios, e também que o falante fale mais devagar e escreva no quadro, uma estratégia que os docentes podem usar e que em muito colabora no trabalho.

É importante lembrar que o aluno Surdo poderá procurar por orientação no núcleo de acessibilidade das IESs, porque este núcleo, criado na grande maioria das IES, tem o papel de orientar sobre as especificidades linguísticas do sujeito Surdo, aconselhar os docentes das diversas áreas sobre a cultura surda, a adaptação visual na sala, as estratégias didático-pedagógicas, como acompanhar os intérpretes de Libras e como contribuir para que os alunos Surdos tenham autonomia na vida acadêmica.

Na maioria das vezes, os discentes Surdos ficam prejudicados por não acessarem todas as informações e conteúdos ministrados/ensinados. O discente Surdo percebe que o intérprete de Libras soletra os termos, pede para repetir devagar, soletrar novamente para que o possa anotar no caderno. Muitas vezes, o intérprete de Libras não acompanha simultaneamente a explicação do docente; durante a aula com docente falante, perde o contexto da explicação; estes docentes, na maioria das vezes, continuam sem observar essa situação, não perguntam se tem dúvidas, se compreenderam os termos complexos e prestam pouca atenção no intérprete e no discente Surdo. Portanto, raramente alguns professores compreendem e têm paciência para acompanhar o trabalho da interpretação de Libras.

Muitos termos da área da Saúde não tinham tradução para Libras ou não se encontrava em dicionários de sinais, o que me permitiu construir muitos sinais-termo durante as aulas na universidade¹⁹, a partir das aulas dos docentes falantes.

Em algumas áreas do curso, durante a explicação dos professores, foi usada a datilologia da Língua de Sinais, especialmente na terminologia especializada da área de Anatomia, Fisiologia, Cinesiologia, Cinesioterapia, Patologia, Biologia, Biomecânica, Farmacologia, Cardiologia, Neurologia e para informar nomes autores de idiomas, etc.

De acordo com Castro Júnior (2014, p. 38), é interessante refletir sobre o uso da datilologia que a comunidade surda utiliza em diversas situações do dia a dia, e que há uma historicidade da criação e do uso até hoje nas diversas interações de uso da língua.

¹⁹ Experiência de minha vida acadêmica, na universidade onde fiz o curso de Fisioterapia.

O principal e importante é o uso cuidadoso da datilologia na área da Saúde, ou melhor, em todas as áreas. Na área da saúde é comum a utilização de datilologia, por exemplo, os seguintes termos são sinalizados por meio da datilologia: Frequência cardíaca (FC), Frequência respiratória (FR), pressão arterial (PA), a sigla AVC (acidente vascular cerebral), LER/DORT (lesão por esforço repetitivo), outras.

Em um trabalho de Castro Júnior (2009), este estudioso analisou e fez a proposta da gramática da datilologia, pois esta também tem uma organização própria, uma organização que se pauta no movimento e no espaço também. Discutiu sobre dados e informações sobre o contexto, pois ajuda a compreender o significado, compreender regras de uso de números, nomes siglas, acrônimos e a utilização da datilologia como parte da gramática de Libras. De acordo Castro Júnior (2014), a situação de usar a datilologia para representar um sinal pode ocorrer:

em duas situações. Na primeira, ocorre de o receptor não conhecer o sinal, então foi feito o uso da datilologia para representar o sinal-termo que foi emitido. Na segunda, o falante da língua é instigado a pesquisar o sinal-termo para aquele termo que foi exposto e, com isso, dá-se a necessidade da utilização da interpretação – explicativa, ou seja, de uma abordagem do conceito do sinal-termo em Libras, para que se dê a criação do sinal-termo com base na explicação conceitual. Esse processo exige a convencionalização do sinal-termo criado, mas, para isso, existem algumas implicações que têm que ser levadas em conta (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 41).

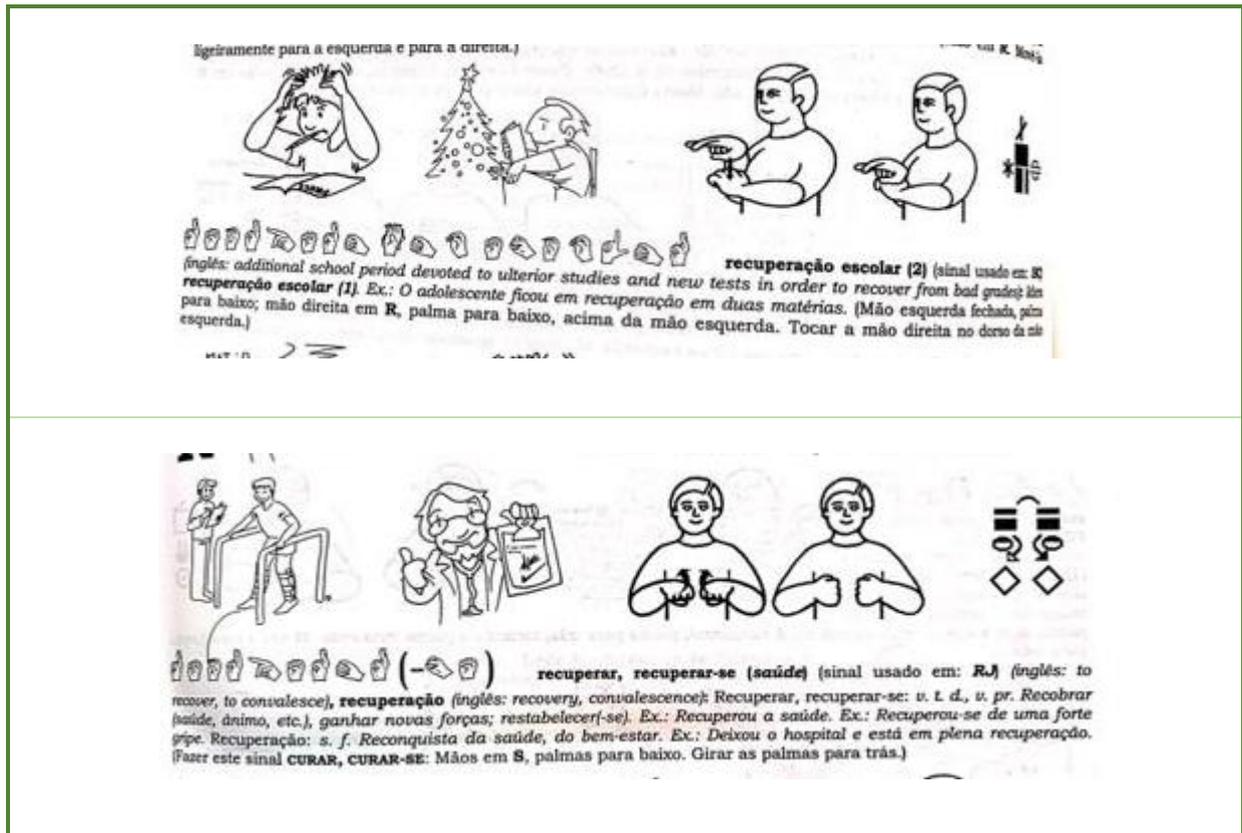
Além da importância de participar efetivamente da criação de sinais-termo, os Surdos são os autores no processo de registro e validação dos sinais. Há que se preocupar, como em todas as línguas, com o sentido das palavras, ou no caso aqui, dos sinais-termo. Castro Júnior (2014) nos diz que:

Mesmo sendo resultado do uso de ouvintes, no sentido de ensinar o Surdo a falar, a maior parte das comunidades surdas de todo o mundo utiliza a datilologia em suas línguas de sinais. A compreensão do percurso histórico dos alfabetos datilológicos permite que as pesquisas linguísticas tenham fundamentos e que os mecanismos de criação e produção de sinais-termo na Libras sejam validados. Os Surdos necessitam contribuir para o registro da Libras e compreender a história da origem de um sinal-termo é fundamental para o seu efetivo registro (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 38).

Pode ocorrer a situação de criação de sinal-termo na Libras relacionado a outros sentidos, porque já se conhece o sinal e o sentido para um uso específico. É comum que aqueles que estão aprendendo Libras pensem que o sinal pode significar sempre o mesmo, ter o mesmo sentido. Ocorre que em qualquer língua o signo linguístico pode ser o mesmo, mas podem haver vários significados, a depender do contexto, da situação comunicativa, da área

de especialidade. Exemplo: a palavra/o sinal RECUPERAÇÃO, que pode ser no contexto escolar, isto é, relacionado a formação escolar, de recuperar alguma nota na escola, como pode ser visto na Figura 11 (parte superior). Porém, há outro sinal para o contexto da área da Saúde, pois o significado pode ser: curar, melhorar e reabilitar (Figura 10, parte inferior). Os dois sinais a seguir mostram as diferenças de significado:

Figura 11: Sinal Recuperação



Fonte: Capovilla e Raphael (2015, p. 1894-1895).

Os estudos sobre variação linguística em Libras têm mostrado o trabalho de discentes Surdos no processo de criação de termos e de registro de sinais, e com isto, encontram-se variantes de sinais em Libras de diversas áreas nas universidades, e também detalhes de conceitos e estudos teóricos, explicados pelos autores. Castro Junior é um destes pesquisadores. Em sua dissertação, o pesquisador apresentou o percurso realizado para delimitar o conceito de “termo” e para avançar na possibilidade de delimitar o que é e o que não é variação de termos em Libras. Castro Júnior (2014) apresenta:

vários conceitos e estudos teóricos em torno do termo, da significação do conceito de termo e da compreensão do sinal-termo, assim como alguns processos de variação no nível lexical e gramatical da Libras. A existência de regras variáveis não

excluirá a presença de elementos categóricos na gramática da Libras, que merecem ser aprofundados. Nem tudo está em variação. Cabe-nos investigar aquilo que varia e como a variação pode ser sistematizada (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 66).

Faulstich (1995), pesquisadora da ciência linguística, especialmente da áreas do Léxico, Terminologia e da Libras, nos ensina sobre a variação na língua: variantes “são resultantes dos diferentes usos que a comunidade, em sua diversidade social, linguística e geográfica faz do termo, e aponta diferentes tipos de variação em terminologia, realizadas sob a forma de variantes” (FAULSTICH, 1995, p. 20).

Muitos discentes Surdos saíram das regiões do interior e foram para as cidades maiores e para as capitais de estado para fazerem curso superior. Nas Universidades, ao estudarem os cursos da área da saúde, não encontraram sinais-termo para melhor acessarem o conhecimento da área. Começaram, então, a criar, os sinais termos e dessa ação linguística, muitos sinais foram criados para o mesmo referente. Tem, assim, uma variedade de sinais sendo produzida por diferentes Surdos em diversos lugares, ampliando a variação linguística dos sinais, nas diferentes regiões do país. E deste processo de criação de sinais por sujeitos surdos no processo de formação escolar, destacamos, aqui, uma crescente criação de sinais-termo para a área de saúde.

Depois desta experiência, pode-se então, organizar este conjunto de sinais-termo e constituir glossário da área. De acordo com o pesquisador Castro Júnior (2014, p. 73) “[...] entendemos que será possível promover a integração de profissionais da Libras para a discussão sobre a variação regional, junto à comunidade surda no Brasil, orientada por pesquisadores da área de léxico e terminologia na constituição dos estudos”.

A discussão sobre a produção de material para a Libras, especificamente relacionada a produção de glossários, a produção de dicionários de Libras, sobre a produção lexical em Libras, deve ser pautada também com e pelos Surdos. Consideramos que todo Surdo, ao produzir um léxico da sua língua, é considerado um sujeito de língua, pois ambos se constituem mutuamente, ou seja, a língua constitui o sujeito e o sujeito é constituído pela língua. Neste sentido, reafirmamos que um aluno Surdo, no caso do aluno de curso superior, tem conhecimento da sua língua de sinais, portanto, com autoridade para apresentar e evidenciar a legitimidade do sinal criado. E esta criação possibilita e garante as condições para que os dicionários e/ou glossários sejam produzidos com mais amplitude e relacionado com o próprio sujeito Surdo.

No período em que estudei o curso de Graduação em Fisioterapia²⁰, não existia muitos materiais com registro de criação de sinais-termo na área de saúde; alguns determinados dicionários de Libras possuíam sinais-termo na área de saúde, mas encontrava poucos sinais-termo na área de Fisioterapia.

Como a Libras é recente no processo de oficialização como língua da comunidade Surda (BRASIL, 2002), havia ausência de pesquisas em Libras e também relacionada ao processo de registro de sinais-termo. Atualmente, os estudos avançaram, produziu-se conhecimento, há profissionais, estudantes, pesquisadores de área saúde e estudo mais profundo sobre conhecimento específico sobre a terminologia em Libras e sobre o processo de criação de sinais-termo. Castro Júnior (2014) sobre o objetivo de uma obra lexicográfica afirma que:

tem, entre suas finalidades, registrar a escrita de uma língua e contribuir assim para os estudos de sua origem. Muitas questões que envolvem a origem da Libras ou mais precisamente os estudos da evolução de um determinado sinal-termo poderiam ser explicados, caso esses princípios lexicográficos já tivessem sido adotados e aplicados (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 78).

Uma grande estudiosa sobre Lexicografia e Lexicologia, sobre produção, organização e sentidos de dicionários, Biderman (2001, p. 194), esclarece sobre a importância de registrar o acervo da Língua. Ela nos “propõe uma nova atitude face ao acervo da Língua. O dicionário deve recolher e registrar o vocabulário em circulação em meio à comunidade dos falantes, documentando essa norma linguística de significados e usos”.

Esta posição deve orientar o trabalho de todos os estudiosos de todas as línguas, visto que o registro possibilita documentar a língua, tanto o registro escrito, no caso a sinalização da Libras, como os significados e usos dos sinais pela comunidade surda do Brasil. E ela esclarece que é todo o acervo da língua, e levando esta defesa para a Libras, entende-se que se refere a todos os sinais produzidos pela Comunidade Surda.

Nos estudos sobre lexicografia, Castro Júnior (2014) faz uma apresentação sobre a lexicografia e propõe três princípios para o desenvolvimento de uma teoria da definição lexicográfica aplicada à educação lexicográfica na Libras. Vejamos:

a Lexicografia tem a palavra como objeto de estudo e pode ser definida como tecnologia de conservação da palavra, de compilação, classificação, análise e processamento das unidades lexicais e, unida à terminografia, do termo. É uma disciplina de uma necessidade social, que se constituiu antes que a linguística se constituísse como ciência [...]. O primeiro princípio da educação lexicográfica é a

²⁰ Período de 2004.

necessidade de ensinar a ler corretamente as obras lexicográficas. O segundo princípio está na importância de registrar os sinais-termo, em que sejam enfatizados os princípios de criação e formação de sinais, que estão aquém da ‘cópia’ ou da incorporação de empréstimos linguísticos, tanto da língua portuguesa quanto de outras línguas de sinais. O terceiro princípio trata a despeito dos inúmeros estudos que tratam do problema da definição sob as mais diversas perspectivas (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 78).

Os dicionários de Libras são extremamente necessários porque representam a língua do povo Surdo do Brasil. Como a língua constitui o Surdo, e como já se tem estudos sobre a Libras, é a representação desta língua em dicionários e gramática que torna esta língua possível de circular nos diversos espaços sociais. É, portanto, um modo de a língua se tornar autoridade nos materiais linguísticos: glossários, dicionários, gramáticas, materiais didáticos etc.

Para sustentar o desenvolvimento do trabalho, Castro Júnior (2014, p. 79) apresentou algumas perguntas as quais serviram para direcionar o trabalho que seria desenvolvido. A pergunta principal foi: “qual é a função de um dicionário de língua de sinais? Dessa pergunta, decorreram outras: Como sinalizar um determinado termo? Qual o significado de um determinado sinal-termo? Existe sinal-termo para determinado termo em língua portuguesa?” Estas questões direcionaram o olhar do pesquisador Castro Júnior para a compreensão de que o objeto de conhecimento visado pelos dicionários de língua de sinais é o sinal-termo. Ele ressalta que, em um primeiro momento, o objetivo de desenvolver dicionários de língua de sinais seria para registrar sinais-termo para que se possa ter materiais didáticos que represente a língua.

Importante as perguntas de Castro Junior (2014) e as respostas que o autor vai nos apresentando. Também neste nosso estudo, a função mais importante para justificar a produção de um glossário em Libras da área de especialidade da fisioterapia refere-se à possibilidade de fazer circular materiais que possam servir de instrumento pedagógico, nas escolas, nas universidades, nos espaços de trabalho da área da saúde.

Castro Júnior (2014) aponta a importância de ampliação do léxico baseado em mecanismos que regulam o léxico. Há uma base que sustenta a criação de novos sinais e os sinalizantes, mesmo sem saber, criam a partir de alguns parâmetros da língua. Em se tratando de criação de termos de alguma especialidade, para produção de obras lexicográficas, espera-se que siga uma determinada regra, tanto para a criação de novos sinais-termo como para a produção do instrumento linguístico.

Como a institucionalização da Libras é relativamente nova, não se tem uma tradição no modo de organizar os dicionários e os glossários, como é mais comum nas línguas orais.

Ainda se observa poucos trabalhos organizados e com registro de sinais-termo da área de saúde, e em outras áreas do conhecimento, mesmo com o aumento de estudos sobre a Libras, com o aumento da criação de sinais, nos mais diversos temas. Os dicionários e/ou glossários de Libras apresentam uma grande variedade do modo de registrar os sinais-termo, pois não se têm ainda uma regra geral de elaboração, de registro dos sinais-termo, de modo de apresentar o conceito, se seguem uma apresentação dos sinais com base na Libras ou na Língua Portuguesa.

Castro Júnior explica que a ampliação de dicionários e glossários de Libras amplia a competência linguística dos sujeitos Surdos, além de o processo de produção de organização lexicográfica da língua de sinais se confirmar como um trabalho de muitas possibilidades e inovações. Por isso, segundo Castro Júnior (2014):

é necessário ter preocupação e cuidado com as diversas publicações em andamento e futuras. Especialmente, quando se precisa utilizar um sinal-termo adequadamente e este parece faltar no repertório disponível e o falante de língua de sinais propõe a criação de sinais na Libras, que, muitas vezes não seguem um padrão e ou regras (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 80).

O autor aponta sobre a preocupação que precisa ter no processo de produção das publicações relativas à organização lexicográfica da Libras, especialmente no que se refere a criação do sinal-termo. Pontuamos que a publicação de material referente aos sinais-termo pode ser muito interessante, porque vai registrando a língua no seu momento de maior criação, visto que a Libras está passando por este momento histórico de registro dos sinais produzidos pela Comunidade Surda do Brasil. Salienta-se, no entanto, que as publicações serão variadas, pois seguirão diferentes regras, diferentes teorias, diferentes modos de organizar os sinais-termo da língua em questão.

Ao pensar a produção de obras de cunho dicionarístico ou glossários já publicados, encontramos uma diversidade de características como obras que não tem conceito, nenhum significado, nenhuma explicação do contexto, só o sinal-termo, sem explicar sobre o modo de fazer o sinal.

Em pesquisas em obras publicadas, lembro-me de ter encontrado várias obras em que o registro do léxico em língua de sinais ainda é pequeno. Algumas vezes, não encontramos sinal-termo da área da saúde em dicionários de língua de sinais de especialidade de área de saúde, biológicas e áreas de humanos. Outras vezes, encontramos sinais alguma coisa não concordamos, pois o sentido refere-se a outro contexto, contrário do sinal-termo encontrado, principalmente da área de saúde. Neste caso, procuramos construir um sinal-termo em

substituição provisória, em colaboração com pesquisadores. De acordo com Castro Júnior (2014), as publicações desta área são muito diversas e ele esclarece que:

Os dicionários de língua de sinais são, portanto, a depender das descrições mais ou menos extensas, mais ou menos detalhadas, objetos muito diversificados que nem sempre atendem o interesse do público-alvo. Os dicionários resultam de objetivos teóricos e aplicados aproximados, quanto à natureza da língua que descreve o léxico, e podem organizar-se de formas diversas, em vista do público e dos objetivos específicos, seguindo uma determinada proposta lexicográfica para a língua de sinais (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 81).

Resumidamente, o autor explica a importância de se ter clareza dos objetivos teóricos, do tipo de obra que se pretende publicar, quais públicos se quer alcançar, etc. Neste sentido, o objetivo do nosso trabalho é apresentar os sinais-termo para os estudiosos da área da fisioterapia. Portanto, será pautada com o trabalho conjunto de pesquisadores do léxico, com conhecimento específico na área linguística e na área de saúde, na língua de sinais.

Ultimamente, no Brasil, a partir das redes sociais, tanto a criação emergente de sinal-termo como a divulgação de neologismos de terminologia na área de saúde se faz de forma muito rápida, e, parece que se tem somente preocupação com criação de sinais-termo. Parece que não há uma equipe de pesquisadores especialistas na terminologia, em elaborar conceitos e significados, a partir de um determinado contexto, sem objetivos do público a ser alcançado e sem o devido cuidado de criação de sinais para evitar ambiguidade.

Faria-nascimento (2009) alerta sobre a importância da criação de neologismos em Libras, mas também explica que:

é necessário conscientizar os Surdos a respeito dos processos de construção terminológica permitirá o enriquecimento ainda mais acelerado da Libras, e a rápida sistematização e divulgação dos neologismos terminológicos. Isso acarretará o acesso e o domínio mais rápido, também, dos intérpretes para adequarem sua tradução ao contexto emergente (FARIA-NASCIMENTO, 2009, p. 58).

Os intérpretes de Libras e os Surdos procuram por neologismos em função de diversas situações de interação linguística por meio da Libras como no trabalho, em palestra; perguntam, querem saber se tem sinal para determinadas palavras, por meio das redes sociais (no grupo de *WhatsApp*, *Facebook*), em sala de universidades, com amigos, professores, dentre outros.

Os sinalizantes/falantes de qualquer língua são os responsáveis para fazer a língua movimentar-se, para tornar a língua viva, por meio dos usos da língua, da criação de novos sinais ou termos/palavras, também por deixar de usar algum sinal ou palavra da língua. Em

relação a Libras, os sujeitos surdos vão criando sinais, propondo novos sinais e fazendo a língua movimentar-se. Esta possibilidade pode ocorrer em várias circunstâncias de uso da língua, tanto em situações formais de ensino-aprendizagem, em situações informais, como em jogos, festas, relação familiar, etc. É o sujeito Surdo apoderando-se do seu lugar de fala, da sua condição própria que a língua é lugar de poder, lugar de marcar sua identidade, inclusive quando se propõe a criação de um sinal, para uma questão do léxico comum, no uso funcional da língua.

Para além desta criação produtiva de sinais, a construção terminológica de sinais-termo e a divulgação devem ser objeto de preocupação e se constituir em um trabalho importante para a comunidade surda. Neste sentido, a construção terminológica, como já dito, precisa ser ancorada em referencial teórico, em objetivos bem definidos, para qual público deve-se direcionar os sinais-termo, e em um conjunto de pesquisadores, estudiosos da terminologia, de áreas da linguística e da linguística da Libras.

Há uma preocupação recente em se construir os sinais-termo seguindo um maior rigor teórico-metodológico, em regras de sinais padrão, já estudados por pesquisadores Surdos e não-surdos, nas diferentes áreas da linguística. É preciso ressaltar que é importante a variação da língua, o registro da variação. O que tomamos como orientação, a partir de Fariánascimento é a conscientização dos Surdos a respeito dos processos de construção terminológica.

2.3 A PROPOSTA DE TUXI (2017)

Tuxi (2017), em tese de doutorado intitulada: “A terminologia na Língua de Sinais brasileira: proposta de organização e de registro de termos técnicos e administrativos do meio acadêmico em glossário bilíngue” teve como objetivo criar uma proposta de organização e registro de glossário bilíngue, Língua Portuguesa (LP) e Língua de Sinais Brasileira (LSB). Em revisão dos estudos sobre terminologia, retoma o conceito de sinal-termo, desenvolvido por Faulstich (2016, p. 5), em contraposição ao conceito de sinal, e discute também sobre a proposta conceitual de Faulstich (2012) e os aspectos conceituais envolvidos na criação e formação do sinal-termo (TUXI, 2017).

O conceito de sinal-termo criado e formulado por Faulstich (2016) é um conceito novo nos estudos terminológicos no Brasil e foi pensado:

durante as discussões de natureza lexicográfica, Faulstich percebeu que a expressão sinal ou sinais não correspondia ao significado de termos usados no contexto das linguagens de especialidade, especialmente na terminologia científica ou técnica. A designação sinal serve para os significados usados no vocabulário comum da Libras (FAULSTICH, 2016, p. 5).

Tuxi (2017), a partir dos estudos desenvolvidos por Faulstich (2014)²¹, apresenta também a proposta conceitual desenvolvida por esta pesquisadora e trazemos aqui, também, como sustentação teórica para esta dissertação, os conceitos de sinal e sinal-termo:

Sinal

Sistema de relações que constitui de modo organizado as línguas de sinais. 2. Propriedades linguísticas das línguas dos surdos. Nota: a forma plural – sinais – é a que aparece na composição língua de sinais.

Sinal-termo

1. Termo da Língua de Sinais Brasileira que representa conceitos com características de linguagem especializada, próprias de classe de objetos, de relações ou de entidades.
2. Termo criado para, na Língua de Sinais Brasileira, denotar conceitos contidos nas palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento e do saber.
3. Termo adaptado do português para representar conceitos por meio de palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento da Língua de Sinais Brasileira.

Tuxi (2017, p. 51) esclarece sobre a importância e a interessante discussão conceitual de sinal-termo no processo de organização e produção de obras lexicográficas em Libras. Estendemos esta reflexão para todas as áreas ou para todas as especialidades em que os pesquisadores da Libras precisam se debruçar para organizar o registro dos sinais-termo nesta língua. Enfim, Tuxi (2017) resume dizendo que:

a distinção entre sinal e sinal-termo demonstra que o sinal surge a partir da necessidade linguística da língua comum; por outro lado, o sinal-termo advém da premência de um sinal representar e conceituar os vocábulos na LS, dentro do contexto das áreas específicas e tecnológicas, com base em conceitos abstratos e definições de determinado objeto da área de especialidade (TUXI, 2017, p. 51).

Os sinais vão surgindo, porque a comunidade linguística é dinâmica e a língua está em constante movimento, em constante construção e reconstrução. O sinal-termo significa uma elaboração teórica, conceitual, para dar subsídios para a construção e organização da terminologia das mais variadas áreas. Neste sentido, configura-se como uma área complexa, um campo conceitual que fica mais relacionado aos pesquisadores e estudiosos da língua, especialmente aos que se dedicam ao estudo do léxico, da terminologia, de produção de

²¹ Disponível em: <http://www.centrolexterm.com.br>. Acesso em: 22 abr. 2023.

glossários e dicionários. No Brasil, especialmente em relação aos estudos sobre a Libras, o processo de estudo dos sinais-termo, de elaboração de glossários e dicionários é uma área de conhecimento científico relativamente recente, com poucas pesquisas.

Nos estudos da linguística moderna, Saussure (1913), considerado o pai da linguística, em seu livro *Linguística Geral*, publicado e organizado por ex-alunos do curso de Linguística Geral, discute e define sobre o signo linguístico. O autor Saussure (1913) a respeito da natureza do signo linguístico, relaciona a teoria da língua, da própria ciência linguística às questões relacionadas à sociedade, porque traz para o centro das discussões a língua, enquanto objeto social, a fala, na relação com os falantes. Saussure em relação ao signo linguístico define que:

o signo linguístico une não uma coisa e uma palavra, mas um conceito a uma imagem acústica. Esta não é o som material, coisa puramente física, mas a impressão (*empreinte*) psíquica desse som, a representação que dele nos dá o testemunho de nossos sentidos; tal imagem é sensorial e, se chegamos a chamá-la “material”, é somente nesse sentido, e por oposição ao termo da associação, o conceito, geralmente mais abstrato (SAUSSURE, 2012, p. 106).

Compreender o conceito de signo linguístico ajuda a compreender que o conceito de sinal, visto que também o sinal, baseado na teoria de Saussure, representa a imagem visual, de natureza concreta. Para Saussure (2006, p. 23) o dicionário e a gramática que tem a possibilidade de representar a língua, sendo a língua o depósito das imagens acústicas, e a escrita (representada pelos dicionários e gramáticas) é a forma tangível dessas imagens.

Saussure (2012, p. 106) esclarece que a imagem acústica não é o som material; é a impressão psíquica dessa imagem visual ou sinalizada e compreender que a imagem é sensorial. O signo linguístico é representado por duas faces: de um lado o conceito; de outro a imagem acústica. Um outro modo de dizer é que o signo linguístico tem dois lados: de um lado o significado, que se refere ao conceito; de outro lado, o significante, que se refere à imagem acústica. Saussure chama, então, “signo a combinação do conceito e de imagem acústica e [...] se chamamos a *arbor* signo, é somente porque exprime conceito ‘árvore’ de tal maneira que a ideia da parte sensorial implica a total” (SAUSSURE, 2012, p. 107).

Para se produzir uma obra lexicográfica, a exemplo de glossários ou dicionários, há todo um estudo minucioso, detalhado do léxico de uma língua, tanto do léxico geral de uma língua como de especialidade. Tuxi (2017) discute que a produção de obras lexicográficas das línguas orais sempre esteve e está associada aos pesquisadores, estudiosos na área de línguas, de terminologia. Nesse sentido, a autora pontua que as obras

devem ser realizadas por especialistas Lexicógrafos e Terminólogos atuantes nas áreas de elaboração, registro e análise de obras afins, destinadas à sociedade em geral ou em áreas específicas. As línguas de sinais, em especial a LSB, são línguas ainda carentes de produção científica e especializada na elaboração de dicionários, sejam eles monolíngues, bilíngues ou semibilíngues (TUXI, 2017, p. 85).

Os glossários e dicionários representam um importante registro do léxico da língua e, além disto, representam um modo de se fazer estas obras lexicográficas em um determinado momento da história da língua. Como a Libras se encontra em processo de constituição, de produção de conhecimento sobre todos os aspectos linguísticos, gramaticais, lexicais, ainda tem muito o que pesquisar e documentar. Mesmo assim, as obras lexicográficas já produzidas em relação a Libras mostram a produção e o modo de se organizar o léxico desta língua.

Neste momento histórico, há uma grande produção de obras lexicográficas relacionadas a Libras, e os estudiosos estão registrando vários saberes, produzindo vários sinais e sinais-termo. Na área da saúde, encontram-se algumas obras – glossários, dicionários bilíngues, dicionários monolíngues - mas ainda há muito o que se produzir para registrar o movimento desta língua, a exemplo desta dissertação que objetiva registrar os sinais-termo da área de Fisioterapia.

Faulstich (2007) defende que a produção de dicionários passa por um trabalho criterioso, cuidadoso e que precisa estar em conformidade com o público-alvo para o qual se destina a obra. A autora nos diz que:

[...] é preciso que um dicionário seja elaborado em conformidade com o público-alvo, no intuito de informar com clareza o significado das palavras. É sabido que um significado fica prejudicado se as propriedades e as características dos objetos descritos omitirem traços básicos (FAULSTICH, 2007, p. 143).

Ao se pensar no público-alvo da obra lexicográfica que será produzida, a pessoa responsável - que pode ser um pesquisador, professor, terminólogo, especialista – também precisará de conhecimento específico sobre a área. Este conhecimento é relativo ao saber lexicográfico, terminológico e que precisará de outros estudiosos para construir o modo de registrar o sinal-termo. Precisa exigir do profissional lexicógrafo e/ou terminógrafo conhecimento da área de especialidade de saúde em Libras? Ter formação de área de saúde em Libras? Precisar de especialistas de outras áreas de conhecimento? São várias perguntas. E na produção de uma obra lexicográfica, vários pesquisadores, com conhecimento sobre léxico e/ou termo se juntam a outros pesquisadores, com conhecimentos diferentes, para a produção de uma obra lexicográfica.

Na produção de glossários de alguma área de especialidade, podem ser organizadas equipes, com especialistas que tenham experiência na área, com objetivo bem delimitado sobre o tipo de glossário a ser construído. Esta equipe poderá avançar na produção do glossário com melhor interação, especificamente no processo de descrição da palavra ou termo, no conceito e significado. Para Tuxi, “registrar o significado de léxicos, tanto comuns quanto específicos, exige do profissional lexicógrafo e/ou terminógrafo competência para discernir o elemento representacional do signo grafado ou sinalizado na obra” (TUXI, 2017, p. 85).

A criação de sinais-termo, de vocabulário da Língua de Sinais Brasileira, especialmente para algumas áreas de conhecimento ou de especialidade são importantes para dar condições para o processo de produção de dicionários, de glossários, ou seja, de obras lexicográficas em Libras. De acordo com Tuxi (2017):

i) reflexo da política linguística da língua de sinais, que está em constante movimento de validação social no Brasil; ii) lacuna lexical e terminológica na esfera do discurso comum e de especialidade em LSB, principalmente nos ambientes educacionais, de segurança e de saúde; iii) escassez de materiais específicos e estruturados para consulta em LS; e, iv) aumento das pesquisas realizadas no âmbito da Linguística, em especial, na área de Lexicologia e Terminologia (TUXI, 2017, p. 92).

Há, portanto, no Brasil, uma área em crescimento, com especialistas e pesquisadores de diferentes conhecimentos e isto ajuda no crescimento e análise sobre produção lexicográfica e terminográfica da Libras e sobre a Libras.

2.4 A PROPOSTA DE PROMETI (2020)

Prometi (2020), na tese intitulada: “Terminologia da Língua de Sinais Brasileira: léxico visual bilíngue dos sinais-termo musicais – um estudo contrastivo” teve como objetivo principal criar um léxico visual bilíngue da área da Música que atendesse a duas línguas, o português e a Libras. Nesse estudo, Prometi toma como referência sua própria formação e experiência para desenvolver sua pesquisa e procura, principalmente, criar sinais-termo na área da música, para atender aos Surdos que estudam música, aos professores e aos intérpretes envolvidos na ensinar música.

Nos estudos da linguística de língua de sinais do Brasil, são poucos os pesquisadores do léxico e de criação de sinais-termo da língua de sinais. O processo de criação de sinais-termo, assim como todo processo científico, exige um fazer metodológico, um passo a passo

na produção de conhecimento e cada pesquisa exige uma diferença para a produção da ciência. Prometi (2020) argumenta:

que o campo disciplinar da Música é uma dessas áreas que ainda carece de muitos sinais-termo para a identificação de conceitos musicais diversos. Em razão dessa insuficiência de sinais-termo em Libras, há, conseqüentemente, pouca quantidade de instrumentos de apoio, tais como: materiais didáticos, dicionários, glossários bilíngües etc. (PROMETI, 2020, p. 33).

Esta afirmação pode ser estendida a diversas outras áreas de conhecimento relativo a Libras. Mesmo com o avanço dos estudos linguísticos em Libras, falta ainda sistematizar o que tem e produzir outros sinais para situações que ainda não tem. Como já disse anteriormente, falta equipe para desenvolver pesquisas de sinais-termo acadêmicos e, em seguida, fazer a divulgação para a Comunidade Surda no Brasil.

A produção, o trabalho, a metodologia para a criação de sinais-termo é complexa, porque envolve todo um conhecimento referente à língua, a relação conceito e significado, a relação com o contexto, os sujeitos envolvidos no processo de criar e de validar os sinais-termo, o conhecimento científico da lexicografia e da terminologia. Além dessa gama de aspectos relacionados a criação de sinais-termo a serem pesquisados, produzidos e validados, é preciso ainda conhecer a produção de dicionários e glossários. Contudo, esta é uma área crescente nas pesquisas e estudos no Brasil. Prometi (2020) aponta que:

os estudos sobre a Língua de Sinais estão cada vez mais bem estruturados. Nos últimos anos, muitas pesquisas relacionadas às áreas de sinais-termo acadêmicos vêm sendo desenvolvidas e divulgadas na comunidade Surda no Brasil. E mais, essas investigações científicas estão ampliando a quantidade de léxicos e termos acadêmicos existentes e validados, a fim de suprir as lacunas lexicais na Libras (PROMETI, 2020, p. 33).

Mesmo com os avanços nestes estudos sobre criação de sinais-termo, muitos Surdos ainda apresentam dificuldades enormes para acessar o que já está produzido pela comunidade científica. É preciso formar os Surdos para que pesquisem os sinais-termo construídos para as áreas de especialidade, principalmente. Prometi (2020) explica que:

A maioria dos consulentes Surdos não gostam ou não pesquisam os léxicos comum ou os léxicos de especialidades para saberem os respectivos conceitos por falta de repertórios lexicográficos e terminográficos bilíngües produzidos em sua língua natural (L1). A maioria dos Surdos não possui acesso ao aprendizado em Libras como os não-surdos têm na LP. Em muitos casos, Surdos aprendem a Libras tardiamente, comprometendo, assim, seu protagonismo e autonomia (PROMETI, 2020, p. 33-34).

Esse é um risco e uma dificuldade no processo educacional dos Surdos. Muitos Surdos, não-surdos e profissionais intérpretes de Libras não gostam ou não pesquisam termos e conceitos já produzidos em obras lexicográficas. Esta dificuldade pode estar relacionada também ao fato de ter poucos materiais disponíveis para as escolas e, por isto, o acesso fica mais difícil. Muitos Surdos também, no processo de formação, já construíram alguns sinais e por já saberem os sinais que circulam entre eles, não procuram outros sinais-termo para ampliar seu vocabulário.

A maioria de Surdos estudantes e/ou com formação da área de saúde não conhecem e alguns conhecem pouco da área do Léxico e da Terminologia. Pode ocorrer de indivíduos que não têm formação de área de saúde e, aleatoriamente, fazer, propor sinal-termo que tem pouca relação ou sentido com o termo a ser significado. É necessário estudioso, com formação em nível de graduação de área da saúde, com conhecimento aprofundado, com experiência para propor a criação de sinal-termo. Algumas pessoas acham que a criação de um sinal está mais relacionada à imagem, ao desenho do objeto/coisa/situação/ que ao sentido, ao significado, ao contexto do léxico. Prometi (2020) argumenta também que:

a maioria dos Surdos, isto é, aqueles que não são entendedores da área do Léxico e da Terminologia, ainda estão em processo de conhecimento e aceitação da utilização dos métodos de criação dos sinais-termo nas áreas de especialidade, isso porque, estes indivíduos ainda não têm a formação e o conhecimento aprofundado nestas áreas da ciência (PROMETI, 2020, p. 43).

No próximo capítulo, faremos nossa abordagem metodológica, explicando sobre os procedimentos de coleta de dados e a organização do glossário de termos de especialidade da área de Fisioterapia.

CAPÍTULO 3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo, apresentamos os procedimentos metodológicos para o desenvolvimento desta dissertação. O objetivo geral que direciona este trabalho é a produção em Libras de glossário de sinais-termo na área de Fisioterapia bem como analisar o processo de criação de sinais-termo, a importância da compreensão visual, a descrição do conceito e da formulação do sinal-termo, a partir da base conceitual da Terminologia e Lexicografia. Na produção do glossário, temos como objetivo também organizar o material em formato de vídeo e disponibilizar por meio do *Qr code* para leitura do material no Youtube.

Nas próximas seções, vamos tratar sobre a conceituação terminológica para os registros de termos da área de Fisioterapia, coleta de dados dos sinais termos da área, a participação de Surdos no processo de validação dos sinais-termo, no registro dos sinais-validados, na criação e na apresentação do modelo de ficha terminológica para o registro terminológico.

3.1 A CONCEITUAÇÃO TERMINOLÓGICA PARA OS REGISTROS DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA

Como sabemos, cada vez que novos conhecimentos são produzidos, o homem precisa nomear os objetos, as situações, os processos e, também, organizar uma forma de apresentar estes novos conhecimentos. Uma das formas de compreender este novo conhecimento é por meio dos estudos terminológico e lexicográfico das línguas.

Em um estudo sobre Terminologia, Krieger e Finatto (2004) concebem como uma disciplina que alia prática e teoria e que ela articula todos os campos de conhecimento por ter como um dos objetos de estudo o termo. As autoras dizem que a Terminologia:

constituiu-se em um campo de conhecimento que, ao dialogar com diferentes áreas especializadas, se capacita a estabelecer princípios e métodos de elaboração de ferramentas e produtos, tais como sistemas de reconhecimento automático de terminologias, glossários, dicionários técnico-científicos e bancos de dados terminológicos (KRIEGER; FINATTO, 2004, p. 22).

Tomamos como referência este campo de conhecimento para sustentar este nosso estudo, que se coloca também com uma filiação teórica e prática nos estudos terminológicos já produzidos tanto nas línguas orais como em Libras. Destacamos que nosso estudo toma como objetivo desenvolver um glossário de sinal-termo, em Libras, na área de fisioterapia,

como forma também de elaborar uma ferramenta para sistematizar um conhecimento especializado desta área da saúde.

A Terminologia trata do estudo do termo. Este refere-se ao conjunto de palavras próprias, específicas de um determinado ramo do saber, de uma determinada especialidade do conhecimento, no sentido de construir uma padronização para os sinais-termo em Libras. Neste sentido, Biderman (2001) ressalta a necessidade dessa padronização lexical.

Eis por que é desejável uma certa normatização terminológica para garantir uma relativa univocidade do significado e do uso do termo, fixando assim um padrão terminológico. Essa é uma diferença nítida entre termos científicos e as palavras do léxico comum (BIDERMAN, 2001, p. 161).

Trataremos, então, neste trabalho de estudar os termos da especialidade da Fisioterapia e construir os sinais-termo para a Libras. Começamos por trazer novamente aqui a definição proposta por Faulstich (2014) quanto ao termo e sinal-termo:

Sinal: A expressão sinal serve para os significados usados no vocabulário comum da Libras.

Sinal-termo: 1. Termo da Língua de Sinais Brasileira que representa conceitos com características de linguagem especializada, próprias de classe de objetos, de relações ou de entidades. 2. Termo criado para, na Língua de Sinais Brasileira, denotar conceitos contidos nas palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento e do saber. 3. Termo adaptado do português para representar conceitos por meio de palavras simples, compostas, símbolos ou fórmulas, usados nas áreas especializadas do conhecimento da Língua de Sinais Brasileira (FAULSTICH, 2014, p. 1).

A partir desta definição de Faulstich (2014), é importante para delimitar bem o nosso objeto de estudo. O Sinal refere-se, então, a todo o conjunto de sinais da área comum, do dia a dia, os sinais que usamos nas nossas relações cotidianas, ou seja, o sinal é uma unidade lexical (UL) que faz parte do léxico da Libras e do vocabulário das pessoas Surdas. O sinal-termo, por sua vez, refere-se ao conjunto de sinais de uma determinada área de conhecimento, como os sinais próprios da Fisioterapia. Deste modo, vamos tratar sobre os sinais-termo da fisioterapia, por exemplo fisioterapia desportiva, fisioterapia ortopédica, pilates, dentre outros.

Neste mesmo raciocínio, o conhecimento específico da área de Fisioterapia é importante para os profissionais da área. No caso deste trabalho, é relevante para os estudantes e profissionais Surdos e intérpretes de Libras, visto que ainda não se tem um registro da terminologia da Fisioterapia em Libras. A Fisioterapia se constitui como uma área com grande conjunto de conceitos, termos, produtos, objetivos, métodos e práticas e em função disto, ela é uma área de especialidade que precisa de uma produção de glossários, em

Libras.

Vejam os seguintes significados, conceitos, conforme Dicionário Ilustrado de Fisioterapia, de acordo com Lopes (2008):

fisioterapeuta: Fisioterapeuta profissional de saúde, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais (Diagnóstico Cinesiológico Funcional) e prescrição de condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução no paciente, bem como o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições para alta do serviço.

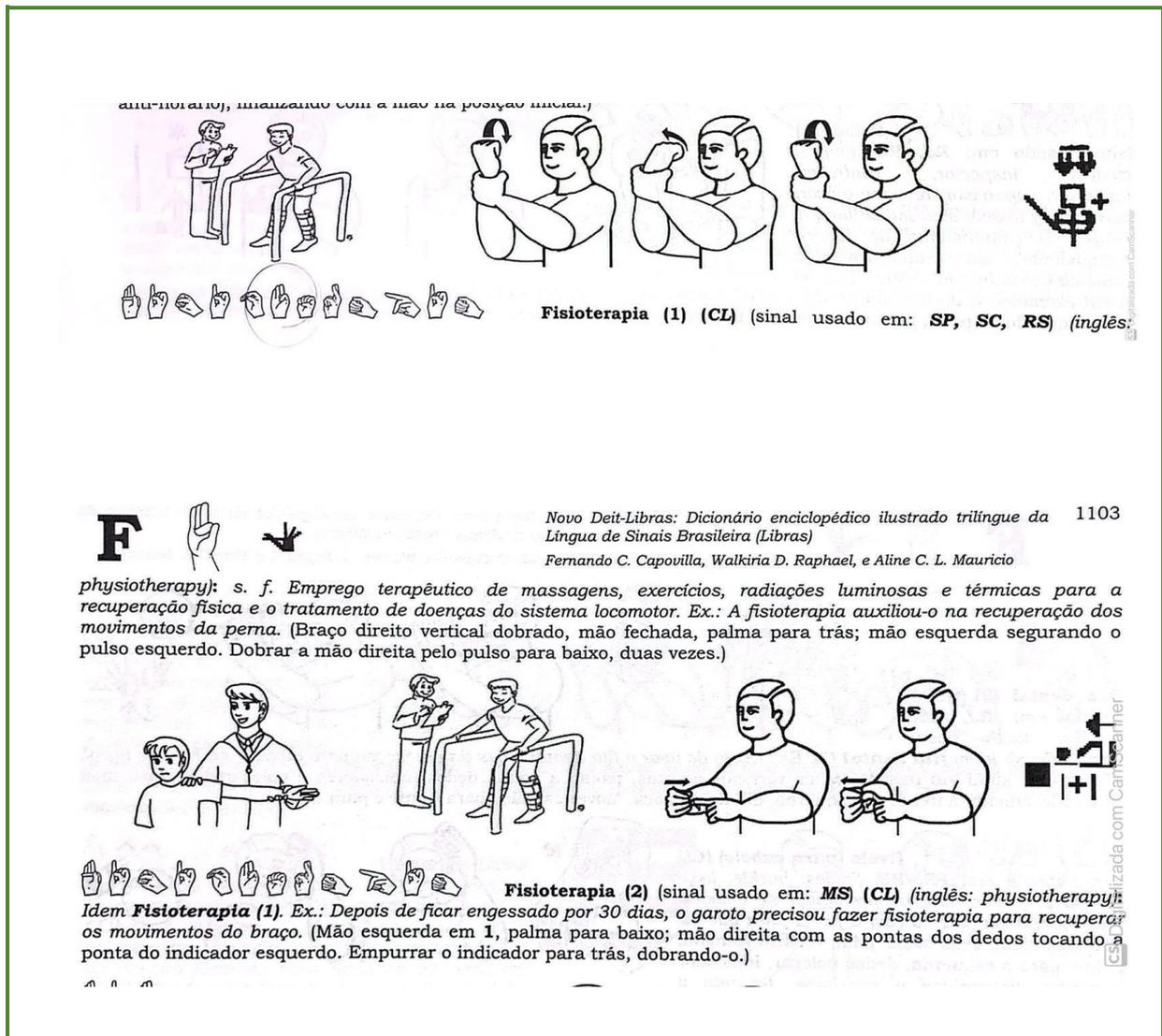
Fisioterapia: Fisioterapia ciência da saúde que estuda, previne trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, do movimento humano, da sinergia funcional, e da cinésio-patologia de órgãos e sistemas do corpo humano, além das disciplinas comportamentais e sociais. Atividade de saúde, regulamentada pelo Decreto-Lei 938/69, Lei 6.316/75, Resoluções do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), Decreto 9.640/84, Lei 8.856/94 (LOPES, 2008, p. 98)

No processo de produção do sinal-termo para estes conceitos, é necessário compreender o sentido, conceitos já existentes, para estabelecer a diferença na produção do sinal. Entendemos a argumentação do ponto de vista do conceito, da diferença esclarecida e entre os termos Fisioterapeuta e Fisioterapia são diferentes, portanto, precisam ter sinais diferentes. Vejamos:

- Fisioterapia - quadro 1 (Fisioterapia+estudar) – o conceito está relacionado ao ato de estudar, ao processo de conhecimento da área de saúde teórica e prática. Processo de formação de graduação em uma instituição.
- Fisioterapeuta - quadro 2 (Fisioterapia+sujeito/profissional) - é conceito formação profissionais e ação trabalho tratamento acompanhamento para os pacientes no quadro clínico geral e outros serviços.

Ao analisar os sinais presentes nos dicionários de Capovilla (2009) e Acesso Brasil (2011), conforme Figuras 11 e 12, respectivamente, observamos que só tem um sinal, tanto para fisioterapeuta como para fisioterapia. Não consta em nenhum deles o sinal para o profissional fisioterapeuta.

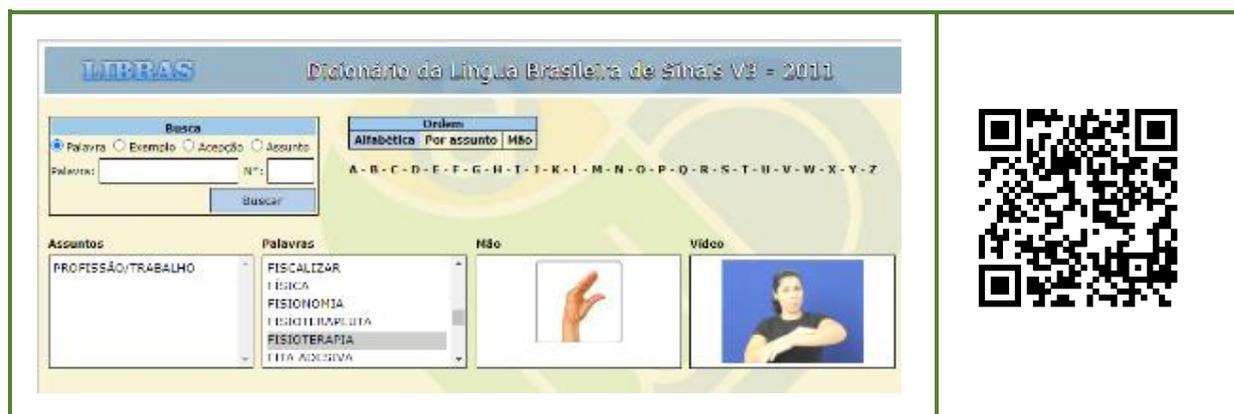
Figura 12: Sinal-termo de Fisioterapia 1 e 2



Fonte: Capovilla (2009, p. 1102-1103).

Podemos observar no Dicionário de Capovilla (Figura 12), que o sinal-termo fisioterapia existe registro e usamos sinal-termo Fisioterapia (1) como sinal padrão, em quase todo o Brasil. O verbete apresenta o conceito de Fisioterapia e na sequência um exemplo. O exemplo relativo ao sinal para Fisioterapia (1) “A fisioterapia auxiliou-se na recuperação dos movimentos da perna” e para Fisioterapia (2) “Depois de ficar engessado por 30 dias, o garoto precisou fazer fisioterapia para recuperar os movimentos do braço” procuram fazer referência ao sinal, numa relação que pode auxiliar o consulente (aquele que consulta o dicionário) para entender o sinal e o conceito.

Figura 13: Sinal-termo Fisioterapia

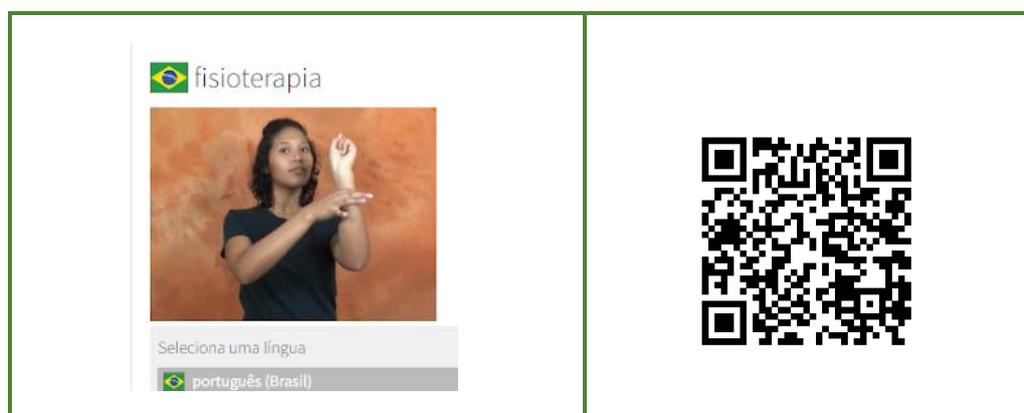


Fonte: Libras – Acesso Brasil (2011).

No Dicionário Acesso Brasil, o sinal-termo para Fisioterapeuta e para Fisioterapia é o mesmo, repete duas vezes. Porém, este sinal-termo - massagem+ultra-som – faz referência ao conceito de fazer massagem por meio de material ultra-som. Este sinal é uma das especialidades da área da Fisioterapia. Não é sinal-termo de fisioterapia. O sinal-termo para massagem significa pode fazer referência tanto ao profissional como ao curso de massoterapia²² e também parece com o sinal de ultrassom.

Estes dicionários revelam que, mesmo tendo a importância para registrar os sinais em Libras, é muito necessário criar os sinais-termo referentes as especialidades da área da fisioterapia. Vejamos também o sinal de fisioterapia no dicionário online *Spread the Sign*²³, publicado pela Associação *European Sign Language Center*.

Figura 14: Fisioterapia



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

²² Massoterapia: recurso manual de massagem da fisioterapia, associado a algum tipo de óleo, para tratamento de dores musculares, de origem nervosa, ou circulatória. Veja massagem clássica LOPES (2008, p.145)

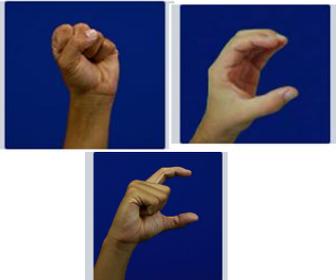
²³ O site é administrado pela associação sem fins lucrativos European Sign Language Center e o projeto é um processo contínuo. Coletamos e documentamos mais de 400.000 sinais. Disponível em: <https://www.spreadthesign.com/pt.br/search/>.

Neste registro lexicográfico, o sinal Fisioterapia tem semelhança com o sinal do Dicionário de Capovilla. Em Capovilla, o braço direito vertical dobrado, mão fechada, palma para trás; mão esquerda segurando o pulso esquerdo. Dobra a mão direita pelo pulso para baixo, duas vezes); no *Speed the Sign*, o sinal-termo Fisioterapia é formulado com o braço esquerdo dobrado, mão fechada, palma para trás; Mão direita a segurando com dedos médio e polegar esquerdos. Em ambos os sinais, tem uma semelhança na formulação do sinal, a mão esquerda segurando pulso direito.

Só o sinal-termo de Fisioterapia pode confundir o leitor de glossário ou de dicionários, pois uma pessoa pode perguntar “você estuda Fisioterapia ou é Fisioterapeuta (o profissional)? Para diferenciar os conceitos, é melhor ter dois sinais-termo, inclusive porque os conceitos são diferentes e, portanto, o sinal-termo precisa mostrar esta diferença.

Diante destas análises, e sabedores de que a Libras está sempre em processo de novos conhecimentos, novas pesquisas, novos registros do léxico da língua, dentre outros fenômenos, e como os sinais de Fisioterapia e Fisioterapeuta são iguais nos dicionários pesquisados, propomos a criação de um sinal-termo para fisioterapeuta, como forma de contribuir com a área (Quadro 4).

Quadro 4: Sinal-termo para Fisioterapeuta

Ficha Terminológica para o sinal-termo de Fisioterapeuta		Número de Ficha: 1
Sinal-termo: Fisioterapeuta	Imagem	Qr Sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Fisioterapeuta profissional de saúde, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais (Diagnóstico Cinesiológico Funcional) e prescrição de condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução no paciente, bem como o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições para alta do serviço (Lopes, 2008, p. 98).	

Fonte do sinal-termo: <https://youtu.be/xn6Wh0CdfLw>

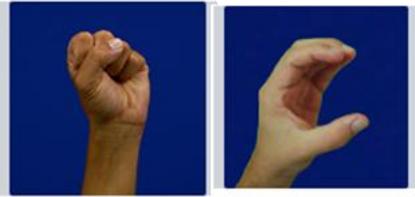
Fonte definição: Fisioterapia (Lopes, 2008, p. 98)

Fonte imagem: disponível em <https://fcmsantacasasp.edu.br/blog/a-importancia-do-fisioterapeuta-na-emergencia/#prettyphoto/0/>. Acesso em: 13 ago. 2022.

Fonte: O autor.

Apresentamos também uma atualização do sinal-termo Fisioterapia, acrescentando uma definição deste termo, retirada de um livro da área. Consideramos importante também apresentar uma imagem que possibilite ao usuário tentar relacionar a ação da Fisioterapia com o sinal. Vejamos o Quadro 5 a seguir.

Quadro 5: Sinal Fisioterapia

Ficha Terminológica para o sinal-termo de Fisioterapia		Número de Ficha: 2
Sinal-termo: Fisioterapia	Imagem	Qr Sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Fisioterapia é uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas. Fisiológicas, patológicas, bioquímicas, biofísicas, biomecânicas, cinesioterápicas, além das disciplinas sociais e comportamentais. (LOPES, 2008, p.98)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/dxHFFu2bwTs		
Fonte definição: Fisioterapia (Lopes, 2008, p. 98)		
Fonte imagem: disponível em https://www.suprema.edu.br/noticia/tudo-sobre-o-curso-de-fisioterapia . Acesso em: 14 ago. 2022.		

Fonte: O autor.

O registro destes sinais-termo ajuda nos processos de atendimento da clínica, em áreas de serviço, no conselho de Fisioterapia, em concursos para a área de fisioterapia, para professores e estudantes de fisioterapia, para intérpretes, além de contribuir para a ampliação de registro de sinais de Libras, para esta área, em especial.

3.2. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS DE SINAIS-TERMO NA ÁREA DE FISIOTERAPIA

Como a área de Fisioterapia é muito grande e envolve conceitos, termos, produtos, objetivos, métodos, práticas, serviços, procedimentos, subáreas, disciplinas, etc. delimitamos para este estudo exploratório a proposição de um glossário de sinais-termo dos nomes de disciplinas que compõe o Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia.

Fizemos o levantamento de Projetos Pedagógicos de curso de algumas universidades brasileiras, o histórico escolar e o link COFFITO e selecionamos a relação de disciplinas ofertadas para a formação dos estudantes. A escolha dos nomes das disciplinas se justifica porque, geralmente, conseguem articular um conceito que dá a dimensão do objeto de estudo da disciplina. Dos Projetos Pedagógicos de Cursos de Bacharelado em Fisioterapia, selecionamos dois:

1. Projeto de Curso da Universidade de Rio Verde (UNIRV)²⁴.
2. Projeto da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)²⁵.

Do COFFITO²⁶, analisamos o conjunto de disciplinas relacionadas como indicação para a organização dos Projetos de Cursos das Universidades. Assim, mesmo sabendo da diversidade de áreas da Fisioterapia para a proposta de pesquisar e criar os sinais-termo na área de especialidade da fisioterapia, selecionamos trinta e sete (37) disciplinas da fisioterapia, como segue o Quadro 6:

²⁴ Disponível em: <https://www.unirv.edu.br/conteudo/grades/26042016080427.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2022.

²⁵ Disponível em: https://www.unifal-mg.edu.br/icm/wp-content/uploads/sites/76/2020/07/Din%C3%A2mica_Curricular_6_do_PPC.pdf. Acesso em: 04 ago. 2022.

²⁶ Disponível em https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=2350. Acesso em: 27 fev. 2022.

Quadro 6: Proposta criação de sinais-termo na área de fisioterapia

1 - Fisioterapia em Acupuntura	18 - Fisioterapia de Pilates
2 - Fisioterapia Aquática ou Hidroterapia	19 - Administração de Fisioterapia
3 - Fisioterapia Cardiovascular	20 - Fisioterapia em Oncologia
4 - Fisioterapia Cardiologia	21 - Fisioterapia Respiratória
5 - Fisioterapia Cardiorrespiratório	22 - Fisioterapia Psicomotricidade
6 - Fisioterapia Cardiopulmonar ou Fisioterapia Pneumologia	23 - Fisioterapia Traumato-Ortopédica
7 - Fisioterapia Dermato-funcional	24 - Fisioterapia Ortopédica
8 - Fisioterapia Esportiva ou Fisioterapia Desportiva	25 - Fisioterapia Traumatologia
9 - Fisioterapia Equoterapia	26 - Fisioterapia Reumatológica
10 - Fisioterapia em Gerontologia ou Fisioterapia Geriátrica	27 - Fisioterapia em Osteopatia
11 - Fisioterapia Geral	28 - Fisioterapia em Quiropaxia
12 - Fisioterapia do Trabalho	29 - Fisioterapia Pélvica
13 - Fisioterapia Neurofuncional ou Fisioterapia Neurologia	30 - Fisioterapia em Saúde da Mulher
14 - Fisioterapia Neuropediatria	31 - Fisioterapia Ginecologia e Obstetrícia
15 - Fisioterapia Pediatria	32 - Fisioterapia Uro-Ginecologia
16 - Fisioterapia Neonatologia	33 - Fisioterapia Integrada
17 - Fisioterapia Preventiva	34 - Fisioterapia Cranio-mandibular
	35 - Fisioterapia Hospitalar
	36 - Fisioterapia Manipulativa do Sistema Neuromusculoesquelético
	37 - Fisioterapia em Terapia Intensiva

Fonte: O autor.

Os projetos Pedagógicos de Cursos não são homogêneos nas universidades. Cada universidade apresenta algumas diferenças na relação de oferta de disciplinas com as outras. Procuramos fazer a relação de um conjunto de disciplinas, priorizando as disciplinas de especificidades da área de fisioterapia e, com isto, criar novos sinais-termo para cada disciplina de especialidade ou disciplina acadêmica do curso de Fisioterapia.

3.3. SURDOS FISIOTERAPEUTAS PARTICIPANTES DO PROCESSO DE VALIDAÇÃO DOS SINAIS-TERMO: FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL ALIADA À PRÁTICA

Fizemos um levantamento de fisioterapeutas Surdos e estudantes de Fisioterapia no Brasil, por meio de contato por mensagem de um Surdo com outro Surdo. Encontramos vinte (20) Surdos em processo de formação, ou seja, Surdos estudantes de Fisioterapia. De profissionais já formados, encontramos somente sete (07), sendo seis (06) mulheres Surdas fisioterapeutas e um (01) homem Surdo fisioterapeuta. A Tabela, a seguir, apresenta algumas informações sobre os profissionais Surdos, locais de trabalho e o serviço de fisioterapia.

Destes Surdos, profissionais e estudantes, o trabalho de validação contou com sete (07) fisioterapeutas já formados, conforme dados dos informantes que participaram desta pesquisa:

Tabela 1: Profissionais e trabalho

Profissional	Formação	Trabalha	Cidade
1 Surda	2010	Fisioterapia Domiciliar	Contagem - BH
1 Surda	2018	Pilates	Vila Velha - ES
1 Surda	2008	Hospital (reabilitação ortopedista pós-operatório)	Diadema - SP
1 Surdo	2010	Clínica Geral e hospital	Cáceres - MT
1 Surda	2021	Fisioterapia Domiciliar e Traumatologia ortopédica e esportiva	Ribeirão Preto - SP
1 Surda	2008	Servidora pública federal	Niterói - RJ
1 Surda	2019	Fisioterapia Domiciliar	Brasília - DF

Fonte: O autor.

Cinco Surdas fisioterapeutas atualmente estão no serviço de fisioterapia, em hospitais, clínica; três fazem atendimento domiciliar e frequentemente visitam os pacientes em casa para tratamento; uma Surda fisioterapeuta atende particular, de forma online, em sessão de Pilates; uma Surda fisioterapeuta trabalha no hospital de área reabilitação ortopédica pós-operatório quase há 6 anos. Uma Surda fisioterapeuta trabalha na servidora pública, Um Surdo fisioterapeuta trabalhou durante 3 anos na clínica geral e hospital e decidiu mudar de caminho e fez outro curso.

Há ainda muita barreira de comunicação, como nos foi relatado informalmente pelos Surdos fisioterapeutas, tanto pela pouca interação com chefe, por não saber Libras, como por ausência de intérpretes, por não ter este profissional no espaço de trabalho.

No período da pandemia, as dificuldades de interação foram ainda maiores, porque com a obrigatoriedade do uso da máscara, muitas informações os Surdos não conseguiam perceber. Alguns médicos, segundo relatos, não apoiam o fisioterapeuta Surdo trabalhar no hospital para atendimento aos pacientes, por preconceito mesmo da condição de surdez do fisioterapeuta. Dos profissionais fisioterapeutas Surdos, cinco (05) fizeram pós-graduação em nível de especialização em diferentes subáreas da fisioterapia. Vejamos a tabela, a seguir:

Tabela 2: Pós-graduação

	Pós-graduação
3 Surdos	Fisioterapia Traumato-ortopédica e desportiva
1 Surda	Fisioterapia em Geriatria
1 Surda	Operatório ortopedista e traumatologia

Todos os fisioterapeutas deste grupo afirmaram que, infelizmente, não tinha registros de sinais-termo na área de fisioterapia, quando eles estudaram, tanto na graduação como na pós-graduação. Mesmo tendo a formulação de sinais-termo no período de estudo, não foram registrados e, por isto, até hoje não se encontra nenhum glossário com sinais-termo da especialidade da fisioterapia, em Libras.

Em relação ao trabalho de participar do grupo de validação dos sinais-termo da área, todos se mostraram interessados em no processo, e esta posição está em conformidade com o dizer de Tuxi (2017) referente à participação de grupo minoritário em ações deste tipo:

Apesar de não ser comum a todos os falantes brasileiros, é uma língua de modalidade visual e espacial que permite a um grupo determinado e minoritário de pessoas participar, conceber e realizar os processos de interação no meio social em que se encontram (TUXI, 2017, p. 45).

3.4. PROCEDIMENTO DE VALIDAÇÃO DOS SINAIS-TERMO

A criação de sinais-termo da área de fisioterapia tem como objetivo produzir um glossário de sinais-termo e, para isto, a pesquisa precisava contar também com a participação de Surdos discentes e profissionais da fisioterapia para discussão e definição dos conceitos, análise das imagens, aprovação das fichas terminológicas e, principalmente, validação sobre a formulação dos sinais-termo.

Após contactar e firmar o compromisso com a equipe de discentes Surdos e profissionais Surdos participantes, organizamos reunião toda as quartas-feiras, à noite, com duração de 2h, das 20h (horário de Brasília) às 22h, pelo *Google Meet*.

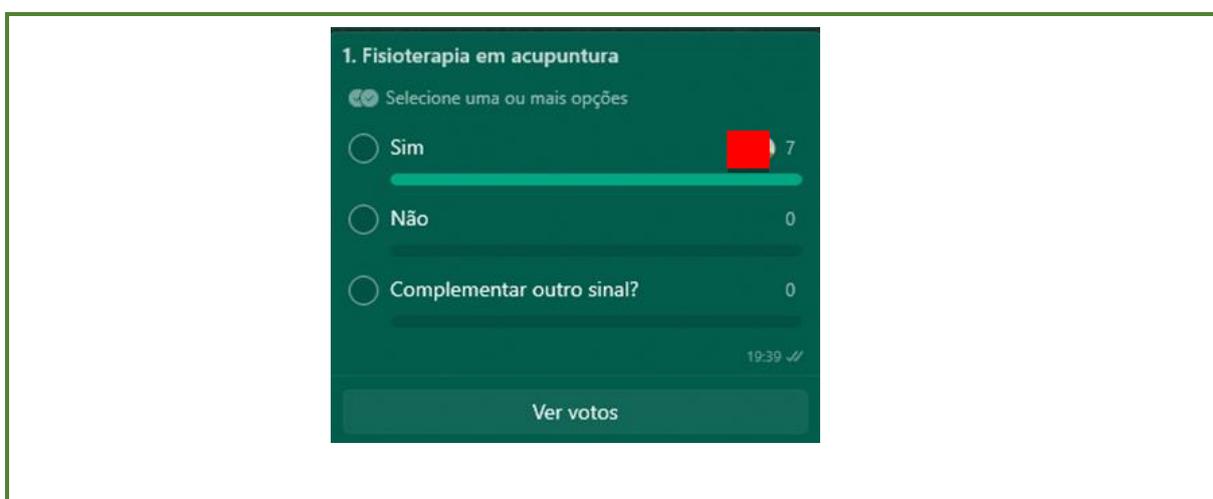
No início, tivemos algumas dificuldades para o desenvolvimento do trabalho de validação dos sinais-termo, porque alguns fisioterapeutas não podiam participar da reunião, mesmo tendo agendado os encontros com antecedência, por questões particulares, cuidando famílias saúde, trabalho inteiro depende variante complicado horário e momento dificuldade pandemia risco de saúde.

Para questão da dificuldade de realizar os encontros por meet, propormos criar um grupo de *WhatsApp*. Todos concordaram prontamente e disseram que era bem melhor que por

meet, porque teriam mais liberdade de tempo para visualizarem os sinais, validar ou fazer sugestão de mudança, à medida que eles fossem analisando os sinais-termo.

No grupo, então, era encaminhado uma proposta de formulação de sinal-termo e uma enquete para que os participassem votassem na validação ou não do sinal-termo proposto ou complementar com outra proposição, com nova sugestão. A Tabela 3, a seguir, mostra que todos os Surdos discentes e profissionais da fisioterapia validaram o sinal-termo referente a Fisioterapia em Acupuntura.

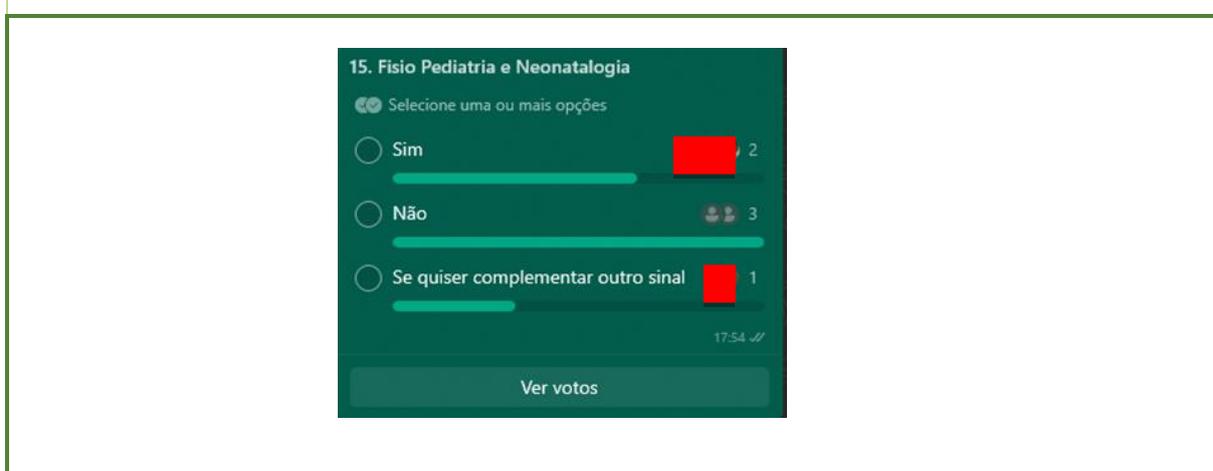
Tabela 3: Validação



Fonte: O autor.

Na Tabela 4, a seguir, podemos observar que três não validaram o sinal-termo para Fisioterapia em Pediatria e Neonatologia proposto pelo pesquisador, dois validaram e um sujeito Surdo fez nova sugestão.

Tabela 4: Validação



Fonte: O autor.

Neste caso de não validação, discutia-se muito sobre o porquê o sinal-termo não dava conta de abarcar o sentido o conceito do termo. Então, discutia-se com o grupo o conceito e fazia uma nova proposição de sinal-termo. Ora poderia ser o próprio pesquisador, ora um dos sujeitos Surdos participantes da pesquisa. Para o sinal-termo de Fisioterapia em Pediatria e Neonatologia, foi proposto desvincular pediatria de Neonatologia. A tabela 5, a seguir, mostra a segunda votação para validação do sinal-termo, em nova proposta como sinal-termo para Fisioterapia Neonatologia.

Tabela 5: Validação



Pontuamos que todos os sinais-termo foram validados, seguindo esta metodologia de uso da ferramenta de *WhatsApp* e foi muito bem aceita pelo grupo e mostrou-se mais adequada a este conjunto de surdos, validadores desta pesquisa. A Tabela 6, a seguir, mostra a relação dos termos que, após apresentação de proposta de sinalização dos sinais-termo para os Surdos participantes, precisariam ser validados, revistos ou complementados com um novo sinal.

Tabela 6: Proposta de apresentação novo sinais-termo para os surdos participantes

Termo de disciplina	Validados	Não validados	Se quiser complementar outro sinal
1. Fisioterapia em Acupuntura	7		
2. Fisioterapia Aquática ou Hidroterapia	7		
3. Fisioterapia Cardiovascular	7		
4. Fisioterapia Cardiologia	7		
5. Fisioterapia Cardiorrespiratório	7		
6. Fisioterapia Cardiopulmonar ou Fisioterapia Pneumologia	7		
7. Fisioterapia Dermato-funcional	5		
8. Fisioterapia Esportiva ou Fisioterapia Desportiva	5		
9. Fisioterapia Equoterapia	5		
10. Fisioterapia em Gerontologia ou Fisioterapia Geriátrica	4		1
11. Fisioterapia Geral	5	1	
12. Fisioterapia do Trabalho	5		
13. Fisioterapia Neurofuncional ou Fisioterapia Neurologia	5		
14. Fisioterapia Neuropediatria	5		
15. Fisioterapia Pediatria e Neonatologia	2	3	1
16. Fisioterapia Preventiva	1	3	
17. Fisioterapia de Pilates	6		
18. Administração de Fisioterapia	5		
19. Fisioterapia em Oncologia	6		
20. Fisioterapia Respiratória	6		
21. Fisioterapia Psicomotricidade	1	4	
22. Fisioterapia Traumato-Ortopédica	4	1	
23. Fisioterapia Ortopédica, Traumatologia e Reumatológica	1	4	
24. Fisioterapia em Osteopatia	2	3	
25. Fisioterapia em Quiropaxia	5		
26. Fisioterapia Pélvica	4	1	
27. Fisioterapia em Saúde da Mulher	5		
28. Fisioterapia Ginecologia e Obstetrícia	5		
29. Fisioterapia Uro-Ginecologia	5		
30. Fisioterapia Integrada	1	4	
31. Fisioterapia Cranio-mandibular	5	1	
32. Fisioterapia Hospitalar	5		
33. Fisioterapia Manipulativa do Sistema Neuromusculoesquelético		5	
34. Fisioterapia em Terapia Intensiva.	4	1	

Observamos, então, que somente sete (07) sinais-termo das disciplinas não foram validados na primeira apresentação da proposta de sinalização pelos surdos participantes da pesquisa. Destes sete sinais-termo, somente dois teriam um novo sinal: (i) Fisioterapia Pediátrica e Neonatologia e (ii) Fisioterapia em Gerontologia ou Fisioterapia Geriátrica, mesmo considerando que este último foi aprovado pela maioria.

Tabela 7: Termos que não foram validados

Termo de disciplina
15. Fisioterapia Pediátrica e Neonatologia
16. Fisioterapia Preventiva
21. Fisioterapia Psicomotricidade
23. Fisioterapia Ortopédica, Traumatologia e Reumatológica
24. Fisioterapia em Osteopatia
30. Fisioterapia Integrada
33. Fisioterapia Manipulativa do Sistema Neuromusculoesquelético

Fonte: O autor.

Após a nova apresentação de sinais-termo, nova votação foi realizada, além de saber se algum participante Surdo gostaria de complementar algum sinal-termo para algum dos termos apresentados. Todos os Surdos participantes validaram os novos sinais-termo apresentados e não houve proposição de complementação de outro sinal.

Tabela 8: Apresentação de novo sinal-termo

Apresentação de novo sinal-termo	Sim	Não	Se quiser complementar outro sinal
15. -Fisioterapia Neonatologia	6		
21. -Fisioterapia Psicomotricidade	5		
23.-Fisioterapia Ortopédica	5		
Fisioterapia Traumatologia	5		
Fisioterapia Reumatológica	5		
24.-Fisioterapia em Osteopatia	5		
30.-Fisioterapia Integrada	5		
33.-Fisioterapia Manipulativa do Sistema Neuromusculoesquelético	6		

Fonte: O autor.

No processo de nova proposição de sinais-termo, tanto o pesquisador como outro Surdo participante poderiam fazer a complementação, como fizemos a explicação no item 4.1 do próximo capítulo.

3.5. FORMA DE REGISTRO DOS SINAIS-TERMO

Depois da validação de cada sinal-termo, iniciamos o processo de registro por meio da gravação em vídeo. Os vídeos foram gravados no escritório de estudo em casa, com máquina fotográfica profissional, com postes de luzes led branco para evitar sombra no fundo e tecido de *Chroma key* (na cor verde limão), como pano de fundo para melhor visualização dos sinais-termo. O pesquisador estava vestido com camiseta preta.

Após a gravação dos sinais-termo, realizamos também o trabalho de fazer a edição dos vídeos, criar o *Qr Code* para cada sinal-termo, criar o link no YouTube e organizar a página do YouTube para divulgação do glossário.

Registramos, também, os sinais-termo por meio das fichas terminológicas, por estas se constituírem também como uma das etapas de organização dos dados da pesquisa. Em um artigo sobre o Ensino de terminologia: trabalhando com site e banco de dados, Fromm (2005, p. 2) assegura que “a criação de uma ficha terminológica é essencial para o desenvolvimento de um vocabulário técnico”, pois ela oferece elementos para a elaboração de uma obra lexicográfica e, no nosso caso, de um glossário.

No item, a seguir, apresentamos a ficha terminológica criada para apresentar os sinais-termo da área de Fisioterapia.

3.6. FICHAS TERMINOLÓGICAS DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA

O processo de elaboração das fichas terminológicas de sinais-termo da área de Fisioterapia, teve como parâmetro atender a uma perspectiva bilíngue, visto que apresenta informações em Língua de Português (LP) e em Libras. Na proposição aqui construída, tomamos como referência teórica os estudos desenvolvidos por Faulstich (2014), Fromm (2005) e Krieger e Finatto (2004).

Krieger e Finatto (2004) apresentam a importância ao dizerem que “A ficha terminológica é um elemento de grande importância na organização de repertórios de terminologias e um dos itens fundamentais para a geração de um dicionário. Pode ser definida como um registro completo e organizado de informações referentes a um dado termo.” (KRIEGER; FINATTO, 2004, p. 136).

Definimos alguns elementos para a constituição da ficha terminológica nesta dissertação, como: i) Número de ficha, ii) nome do termo em LP, iii) o vídeo para sinal-termo em Libras, iv) definição em LP, v) configuração de mão vi) acesso pelo código *QR Code*; e

YouTube visualizam sinalizar como usada informação, vii) fonte da definição em LP coletado, viii) fonte youtube, iv) fonte imagem. Vejamos a descrição e o modelo da ficha terminológica, a seguir (Quadro 7):

- ✓ Primeira linha: na primeira coluna tem o título: Ficha Terminológica do Glossário da área de Fisioterapia; na segunda coluna consta o número da ficha, que corresponde também ao sinal-termo criado/formulado;
- ✓ Segunda linha: a segunda linha está dividida em três colunas. Na primeira coluna, tem o título do sinal-termo e o respectivo nome; a segunda coluna com o título imagem; na terceira coluna, intitulada *Qr Code* do sinal-termo.
- ✓ Terceira linha: na primeira coluna, a imagem do sinal-termo, para indicar ao leitor as etapas de realização do sinal-termo, a movimentação do sinal, o ponto de articulação do sinal, as expressões não-manuais. O pesquisador mostra o passo a passo para a formulação do sinal; na segunda coluna, a ficha apresenta uma imagem que tem por objetivo ajudar o leitor na construção do conceito do sinal-termo; na terceira coluna o *Qr code* que pode ser acessado para o leitor visualizar a formulação do sinal.
- ✓ Quarta linha: a primeira coluna está intitulada como Configuração de mão e a segunda coluna com o título de conceito.
- ✓ Quinta linha: na primeira coluna, o pesquisador deixa para o leitor as configurações de mão que serão usadas para fazer o sinal; na segunda coluna, consta na ficha o conceito do sinal-termo, retirado de livro, de artigo.
- ✓ Sexta linha: consta a fonte onde será hospedado o sinal-termo. Todo sinal será disponibilizado no Youtube para acesso dos estudantes, profissionais fisioterapeutas, intérpretes de Libras e público de forma geral.
- ✓ Sétima linha: na sétima linha consta a fonte de onde foi consultado o conceito do sinal-termo.
- ✓ Oitava linha: na oitava linha consta a fonte para consultar a imagem que está na 3ª linha da ficha terminológica.

Quadro 7: Proposta de ficha terminológica

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 0
Sinal-termo:	Imagem	Qr sinal-termo
Configuração de mão:	Definição:	
Fonte sinal-termo:		
Fonte definição:		
Fonte imagem:		

Fonte: O autor.

Após o processo de elaboração da ficha terminológica, passamos então a reorganizar os sinais-termo com todas as informações, todos os dados necessários para conseguirmos construir nosso *corpus* da pesquisa.

CAPÍTULO 4 - ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo, apresentamos uma análise do processo de criação dos sinais-termo da nossa pesquisa e uma breve análise e comparação dos sinais-termo de Fisioterapia e Fisioterapeuta de língua de sinais de outros países. Assim, destacamos neste capítulo quatro aspectos: i) os conceitos dos sinais, tecendo uma discussão e o registro de estratégias para conceituar os sinais-termo; ii) descrição dos parâmetros da Libras, as configurações de mão (CMs); iii) a regularidade do processo de criação dos sinais-termo e iv) apresentamos uma breve análise, seguida por uma comparação dos sinais-termo de Fisioterapia e Fisioterapeuta de língua de sinais de outros países.

4.1. OS CONCEITOS DOS SINAIS: DISCUSSÃO E REGISTRO DE ESTRATÉGIAS PARA CONCEITUAR OS SINAIS-TERMO

Esta pesquisa foi realizada com muita discussão entre os Surdos participantes do grupo e foi esse diálogo, essa interação, esse intercâmbio de ideias, de proposições, que foram sendo articuladas para a construção coletiva do conceito dos sinais-termo aqui propostos.

Construir o conceito para um sinal termo em Libras exige um trabalho cuidadoso dos sujeitos que pretendem fazê-lo, porque envolve conhecer a área, conhecer sobre a Libras em termos linguísticos, e também ter experiência prática colabora no processo. A experiência vivenciada nesta pesquisa contou com profissionais conhecedores da área de Fisioterapia e com experiência prática, requisitos que foram primordiais para a criação dos sinais-termo.

Na sociedade, a língua também tem papel importante para o processo de construção dos conceitos que são próprios de uma determinada comunidade. É a língua que dá a base para que os significados que já são comuns sejam partilhados por todos. E à medida que a sociedade vai se modificando, que o homem vai aprendendo coisas novas, criando equipamentos, conhecimentos, e a ciência vai sendo ampliada, novas palavras e significados vão sendo criados e modificados.

Lacerda (1997), ao tratar sobre o processo dialógico entre aluno surdo e educador ouvinte: examinando a construção de conhecimentos, em um artigo científico, a partir das leituras de Vygotsky, nos ensina que

É pela linguagem e na linguagem que se pode construir conhecimentos. É aquilo que é dito, comentado, pensado pelo indivíduo e pelo outro, nas diferentes situações, que faz com que conceitos sejam generalizados, sejam relacionados, gerando um

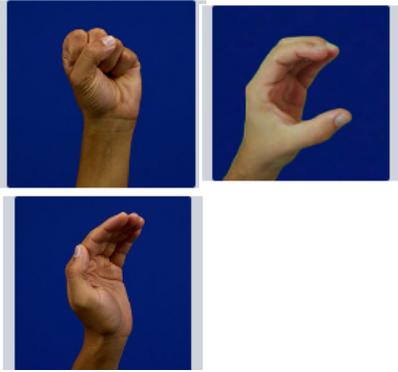
processo de construção de conceitos que interferirão de maneira contundente nas novas experiências que esse indivíduo venha a ter. Ele se transforma por meio desses conhecimentos construídos, transforma seu modo de lidar com o mundo e com a cultura e essas experiências geram outras num *continuum* de transformações e desenvolvimento (LACERDA, 1997, p. 123).

Esta citação explica também um pouco o processo de construção de conceitos durante o desenvolvimento desta dissertação. Os sujeitos Surdos fisioterapeutas, a partir das condições para definir o conceito dos sinais-termo, debatiam, analisavam a situação, refaziam. Este conhecimento produziu transformações em cada um, pois ao mesmo tempo que transformou o modo de lidar com o mundo e com a cultura, essas experiências geravam outros conhecimentos, outras relações com os conceitos, com as noções específicas da área da fisioterapia. Vejamos uma situação interessante deste percurso, quando se reuniram para definir o sinal-termo Fisioterapia neonatal.

Inicialmente, havia uma semelhança muito grande entre pediatria e neonatal, para definir as duas situações do cuidado com a criança. No entanto, no processo de construção do conceito, a partir da experiência dos participantes, do atendimento específico para cada tempo a criança, o sinal foi modificado para atender especialmente a fisioterapia neonatologia. Tomaram como condição básica que o bebê a ser atendido no período de neonatologia é ainda muito pequenino, que precisaria demonstrar no conceito a delicadeza da criança, o tamanho pequenino da criança e o cuidado detalhado no tratamento da criança.

Além destas noções, outra importante base para a construção do conceito é a imagem do aparelho no qual a criança fica durante os 28 dias, a incubadora. Então, o conceito foi articulado no processo de construção do sinal-termo: a criança foi representada como se estivesse sendo segurada na palma da mão e coberta pelo aparelho no qual a criança fica por um determinado tempo. O sinal-termo FISIOTERAPIA NEONATALOGIA, a seguir (Figura 15), mostra o produto final deste processo.

Figura 15: Sinal-termo para FISIOTERAPIA NEONATALOGIA

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 17
Sinal-termo: Fisioterapia Neonatologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A fisioterapia em neonatologia consiste em procedimentos realizados durante o período neonatal que consiste no manuseio motor e em manobras pulmonares no RN, período esse que vai do clampeamento do cordão umbilical até 28 dias após o nascimento. A fisioterapia neonatal é um dos componentes do cuidado do RN durante sua permanência na Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), cujos objetivos são diminuir o trabalho respiratório, manter a potência de vias aéreas, melhorar a ventilação e a troca gasosa, além de prevenir e/ou tratar complicações. É uma modalidade terapêutica relativamente recente dentro dessas unidades e que está em expansão.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/Ja9RsnZt3cs .		
Fonte definição: https://interfisio.com.br/fisioterapia-neonatal-a-importancia-da-termorregulacao-e-do-posicionamento-prono-no-recem-nascido/ e https://interfisio.com.br/a-importancia-da-assistencia-da-fisioterapia-em-uti-neonatal/ .		
Fonte imagem: https://interfisio.com.br/fisioterapia-neonatal-a-importancia-da-termorregulacao-e-do-posicionamento-prono-no-recem-nascido/ .		

Fonte: Arquivo próprio do autor.

Pontuamos, também, que o processo de discussão de criação de sinal-termo nem sempre foi fácil. Algumas vezes ocorria de o sinal-termo proposto não ser aceito, porque parecia que o sinal-termo não expressava muito bem todo o conceito, faltava um elemento ou outro para dar a ideia de completude do conceito. Neste caso, os sujeitos Surdos participantes do processo ou descartavam aquela proposição inicial e apresentavam nova sugestão ou reformulava aquela proposição inicial.

Castro Júnior, em 2014, discute sobre as dificuldades encontradas no processo de fazer o registro de sinais-termo da Libras e aponta que precisa haver um consenso entre os pesquisadores neste trabalho. O autor explica que:

Uma das dificuldades da pesquisa dos sinais-termo em uma perspectiva lexicográfica e terminográfica será pensar em como seria o registro ideal dos sinais-termo em Libras. Muitas propostas têm sido discutidas e utilizadas, mas será preciso haver um consenso entre os pesquisadores. Essa dificuldade acontece, porque muitos dados em Libras advêm de registros coletados em vídeos filmados dos Surdos e ou falantes de Libras sinalizando. Apesar de ter propostas para a escrita de Libras, esta nem sempre é compreendida por todos os falantes, e o registro se dá em LP. Entendemos que pensar em uma alternativa para o registro em LP é também importante (CASTRO JÚNIOR, 2014, p. 135).

Na nossa dissertação, após a organização do grupo de Surdos participantes, conseguimos avançar neste processo de criação e do modo de fazer o registro do sinais-termo criados. Para todos os sinais-termo, houve um consenso para se chegar a proposição final que apresentamos no glossário, que se encontra no anexo desta dissertação.

É importante destacar mais uma vez dos participantes Surdos desta pesquisa. Todos têm formação acadêmica em Fisioterapia e experiência de trabalho na área. Esta articulação entre a formação teórica e a experiência prática foi muito importante para o debate, para a elaboração dos conceitos e para o processo de formulação (criação) dos sinais-termo. Avaliamos que esta pesquisa pode ajudar nos processos em que outros pesquisadores terão o objetivo de propor sinais-termo para várias áreas de conhecimento que ainda precisam ser construídas para a Libras.

4.2. PARÂMETROS DA LIBRAS: AS CONFIGURAÇÕES DE MÃO (CMS) DOS SINAIS-TERMO DA FISIOTERAPIA

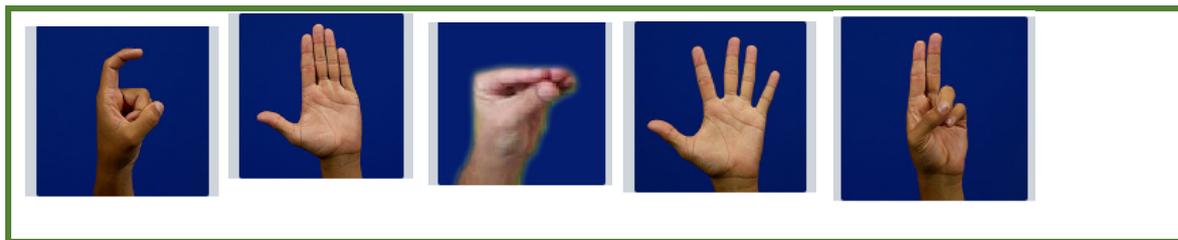
Neste item, vamos tratar de um dos parâmetros da Libras no processo de formulação do sinal-termo, que é a configuração de mão. Todo sinal da Libras é composto por alguns parâmetros linguísticos, como a configuração de mão, o ponto de articulação, o movimento, a orientação da mão e as expressões não manuais (QUADROS; KARNOPP, 2004).

A mão é o principal articulador para a sinalização da Libras. Neste sentido, as mãos são as responsáveis iniciais pela feitura (fazer) do sinal, pois é a partir delas que o movimento acontece, que se olha para a direção ou orientação da mão e ainda que se pode usar uma ou duas mãos. Para Quadros e Karnopp (2004)

A língua de sinais brasileira, assim como as outras línguas de sinais, é basicamente produzida pelas mãos, embora movimentos do corpo e da face desempenham funções. [...] são as mãos que se movimentam no espaço em frente ao corpo e articulam sinais em determinadas locações nesse espaço. Um sinal pode ser articulado com uma ou duas mãos (QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 51).

Como apontamos no Capítulo 1, escolhemos como referência o conjunto de Configurações de Mãos organizado e publicado no site de Libras *SignBank*, constituído por 76 CMs, para subsidiar nossa construção de sinais em Libras para a área de especialidade em Fisioterapia. Destacamos, a seguir, as CMs presentes nos sinais-termo formulados para a área de Fisioterapia do nosso glossário.

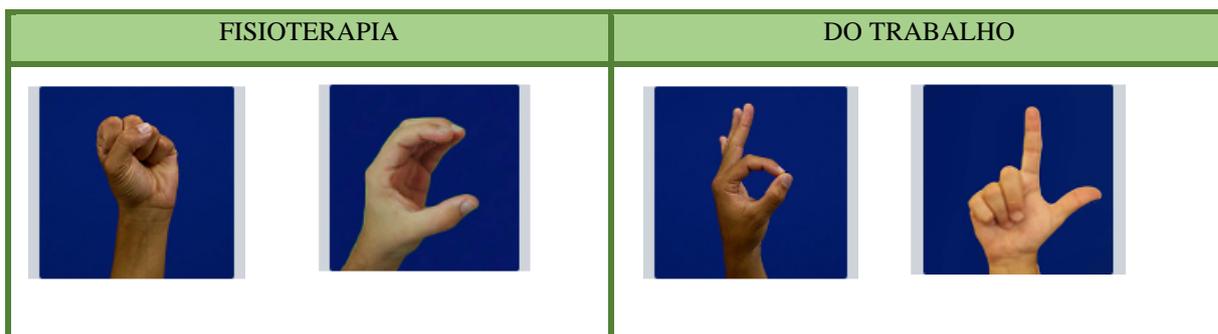




Fonte: Signbank (s. d.).

Interessante observar que utilizamos 40 CMs diferentes para a organização dos sinais-termo da área, considerando que para o sinal-termo Fisioterapia as duas configurações de mão foram a base para a continuidade do sinal, uma vez que todos os sinais foram compostos. Ou seja, o sinal-termo FISIOTERAPIA mais o sinal-termo da especialidade, que representa a disciplina e/ou a área de especialidade da Libras, como exemplo: DO TRABALHO. Para esclarecer melhor, mostramos as CMs utilizadas para os referidos sinais, a seguir:

Figura 17: Fisioterapia do Trabalho



Fonte: O autor.

As configurações de mão para o sinal-termo FISIOTERAPIA repetiram todas as vezes que iria fazer referência a Fisioterapia; e as configurações de mão para identificar o tipo relacionado à fisioterapia modificavam-se conforme a especificidade da área, como no exemplo que trouxemos para mostrar as configurações de mão para sinalizar o sinal-termo TRABALHO.

A Figura 18, a seguir, mostra a sequência da realização do sinal-termo FISIOTERAPIA DO TRABALHO, sendo realizado primeiro o sinal para FISIOTERAPIA:

Figura 18: Sinal-termo: Fisioterapia



Fonte: O autor.

Em seguida, realiza-se o sinal-termo TRABALHO.

Figura 19: Sinal-termo Fisioterapia do trabalho



Fonte: O autor.

Observe-se que, mesmo separando didaticamente aqui para mostrar a construção do sinal-termo, a formulação e a sinalização precisam ser feitas levando-se em consideração a construção do sinal na sua totalidade, em conjunto.

Destaca-se que o sinal-termo toma como base as mãos, mas todos apresentam também os outros parâmetros da Libras: movimento, locação ou ponto de articulação, orientação da mão e as expressões não manuais, que são representadas pela expressão

corporal, como o movimento das sobrancelhas, dos olhos, da cabeça, de franzir a testa, de inflar as bochechas, etc.

Faulstich (2013) nos ajuda a compreender que organizar um glossário é uma tarefa importante para todas as áreas e, especialmente, para uma área que ainda está em construção, tomando como base as obras lexicográficas. Esta autora nos orienta que:

O glossário é um repertório exaustivo de termos, normalmente de uma área do conhecimento, apresentado em ordem sistêmica ou em ordem alfabética, com informação gramatical, definição, registro opcional de contexto de ocorrência do termo e de remissões (FAULSTICH, 2013, p. 3).

4.3. A REGULARIDADE DO PROCESSO DE CRIAÇÃO DOS SINAIS-TERMO PARA A ÁREA DE FISIOTERAPIA

Queremos destacar neste item um processo importante que ocorreu entre os Surdos participantes da pesquisa durante o processo de construção dos sinais. Definimos que todos os sinais-termo relacionados à uma determinada área ou disciplina da Fisioterapia iniciaria pelo sinal Fisioterapia. Esta regra daria uma certa regularidade para a construção do sinal-termo.

Em todas as línguas, o processo de criação de novas palavras é muito comum e pode ser feito por meio de uso de afixos (uso de prefixos e sufixos), pelo processo derivacional, de uma palavra que possibilita criar outra e por composição, o que também ocorre com a Libras.

O processo de formação de novos sinais e de sinais-termo para diferentes áreas do conhecimento podem se organizar por diferentes processos, como já dito e pautamos nos dizeres de autores Xavier e Neves (2016):

Um deles consiste na alteração da forma de um sinal já existente para designar um novo conceito (relacionado, mas) diferente do expresso pelo sinal original. [...] porque, com esse processo, se cria um novo sinal e, por isso, o tratamos como derivação por alteração de pelo menos um dos parâmetros do sinal primitivo. O segundo processo consiste na criação de novos sinais a partir da derivação por composição de dois outros sinais já existentes na língua. O terceiro processo consiste da junção de partes de sinais existentes para a formação de outro (XAVIER; NEVES, 2016, p. 141).

Um novo sinal poder ser criado a partir da fusão, a partir da junção de pedaços das palavras primitivas, e não da palavra inteira, como acontece nos casos de composição (Xavier; Neves, 2016, p. 147). De acordo com Felipe (2006, p. 207), os sinais podem ser criados por “itens lexicais que são morfemas livres que se justapõem ou se aglutinam para formarem um novo item lexical”.

Ressaltamos que, nesta dissertação, não temos como objetivo desenvolver uma análise morfológica de cada termo do sinal-termo, dos processos de formação de cada sinal, em separado. Esta análise poderá ser mais bem desenvolvida em um momento posterior. Neste nosso trabalho de criação de sinais-termo para a área de especialidade da Fisioterapia, todos os sinais construídos neste glossário são sinais-termo produzidos pelo processo da derivação por composição, ou mais especificamente, pelo processo de composição. Sustentamos nossa discussão em Quadros e Karnopp (2004), quando elas explicam que

o resultado de uma composição é que um novo significado é criado. Não é possível prever o significado de um novo sinal olhando o significado dos sinais que formam o composto. [...] o distanciamento entre o significado do todo e o significado das partes é normal nas formas compostas pela própria função de nomear (QUADROS; KARNOPP, 2004, p. 106).

Todos os sinais-termo criados, agregam dois sinais: FISIOTERAPIA + DESPORTIVA (ESPORTIVA). Cada um destes sinais, tem um significado, mas quando se juntam para formar um novo sinal-termo: FISIOTERAPIA DESPORTIVA (ESPORTIVA), outro significado é construído para dar conta de toda a ação que abrange esta área. No exemplo, a seguir, vimos a composição do sinal-termo por meio de dois sinais (ou de duas palavras).



Fonte: O autor.

O próximo sinal-termo FISIOTERAPIA CARDIORESPIRATÓRIA é composto por três sinais (palavras), de três áreas diferentes da saúde: FISIOTERAPIA + CARDIOLOGIA + RESPIRATÓRIA. No processo de composição do sinal-termo, há um novo sinal e um novo significado para a área. É preciso que o sinal tente mostrar o trabalho específico da

Fisioterapia, que se diferencia do trabalho de um médico cardiologista. Vejamos o sinal-termo:



Fonte: O autor.

Este trabalho mostrou a importância de sinais compostos, e destacamos a regularidade dos sinais-termo compostos nesta área de fisioterapia. Por fim, vimos o quanto é interessante o processo de criação de sinais-termo na área de Libras e, especialmente, porque exige um conjunto de conhecimentos que se articulam e que são importantes para o fortalecimento da Linguística da Libras.

4.4 ANÁLISE E COMPARAÇÃO DE SINAIS-TERMO DE FISIOTERAPIA E FISIOTERAPEUTA DE LÍNGUA DE SINAIS DE OUTROS PAÍSES

Neste item, vamos fazer uma breve comparação entre os sinais-termo de fisioterapia e fisioterapeuta entre diferentes línguas de sinais. Inicialmente, vamos trazer novamente aqui os sinais-termo propostos nesta dissertação para diferenciar a área de fisioterapia do profissional fisioterapeuta e, a partir destes dois sinais, analisar os sinais dos outros países.

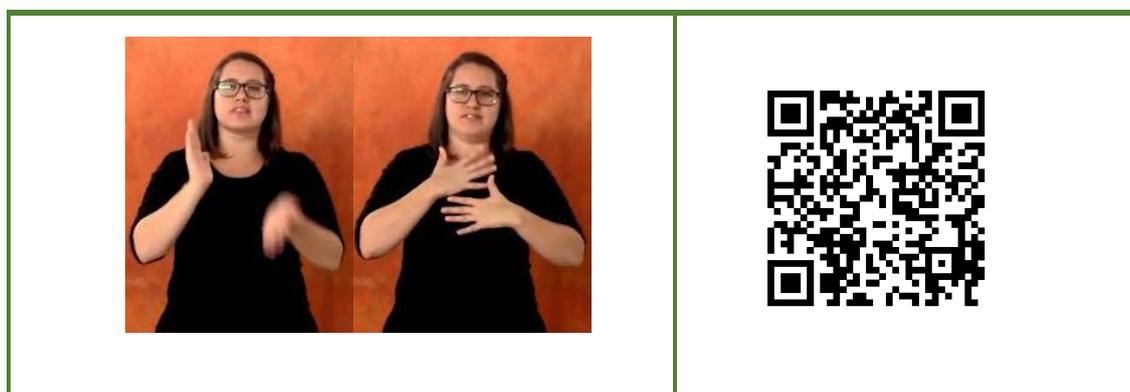
Figura 22: Fisioterapia e Fisioterapeuta



Fonte: O autor.

Foram encontrados na coleta de dados 32 sinais para fisioterapia e 25 sinais para fisioterapeutas, sendo que em alguns países existe o sinal fisioterapeuta e, em outros, o sinal fisioterapia. Poucos países apresentam os dois sinais para diferenciar a ciência Fisioterapia do profissional da área. Vejamos o sinal Fisioterapia na Língua de Sinais da Argentina:

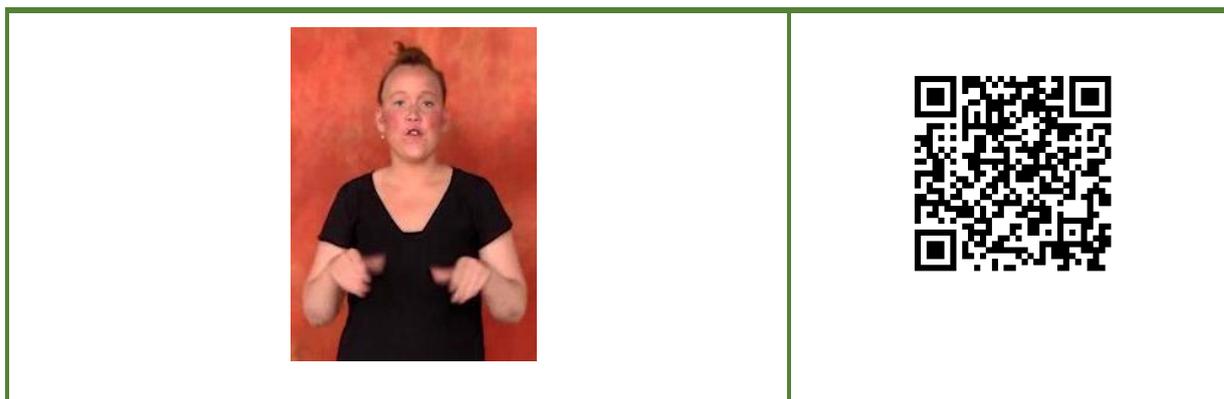
Figura 23: Fisioterapia Argentina



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

O sinal Fisioterapia na Argentina leva a compreender que sinaliza massagem + fisiologia corpo, diferente da proposta do sinal daqui do Brasil para Fisioterapia. Uma hipótese que pode ser pensada é que o visual que ajuda a definir a área de trabalho do profissional (criado de sinal Físio+terapia). Vejamos o sinal Fisioterapia para a Língua de Sinais da Dinamarca:

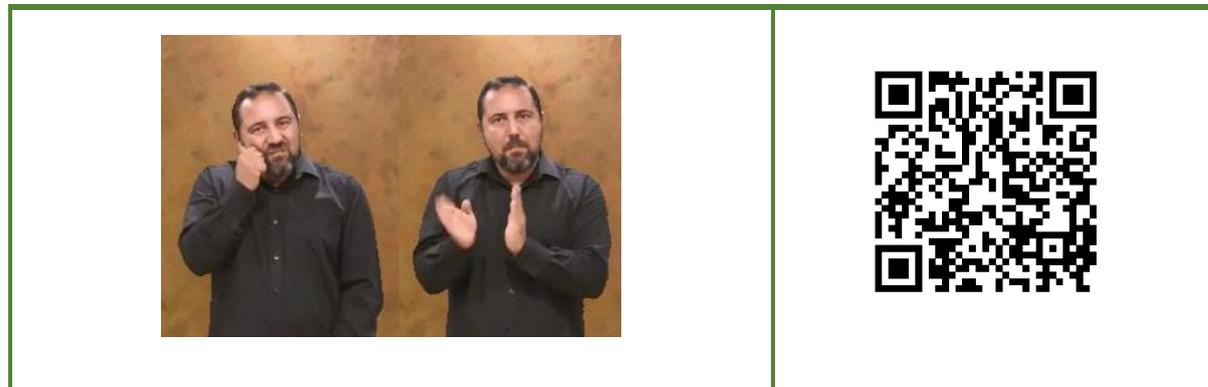
Figura 24: Fisioterapia Dinamarca



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Esse sinal de Fisioterapia leva a compreender que o sinal de massagem e esse combina com o sinal e o conceito de massoterapia. Para a Comunidade Surda da Dinamarca, pode-se hipotetizar que a perspectiva visual do profissional de fazer massagem tem o mesmo significado de Fisioterapia. Vejamos o sinal Fisioterapia para a Língua de Sinais da Espanha:

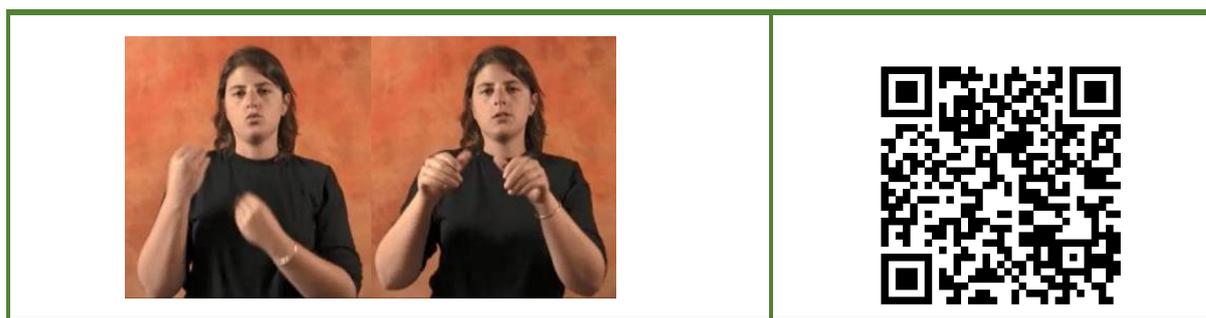
Figura 25: Fisioterapia Espanha



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Ao observar o sinal Fisioterapia na Espanha leva a entender que é o conceito de fisioterapia que está sendo sinalizado (sinal fisio+terapia), entendendo que a Fisiologia estudo biológico das funções dos organismos vivos. A fisiologia humana inclui os mecanismos de função corporal, como a respiração e a digestão Lopes (2008, p.98). o primeiro sinal - dedo tocar (puxar) o rosto significa fisiologia e o segundo sinal, relativo à terapia, relembra massagem. A próxima figura trata do sinal de fisioterapia na Língua de Sinais da França.

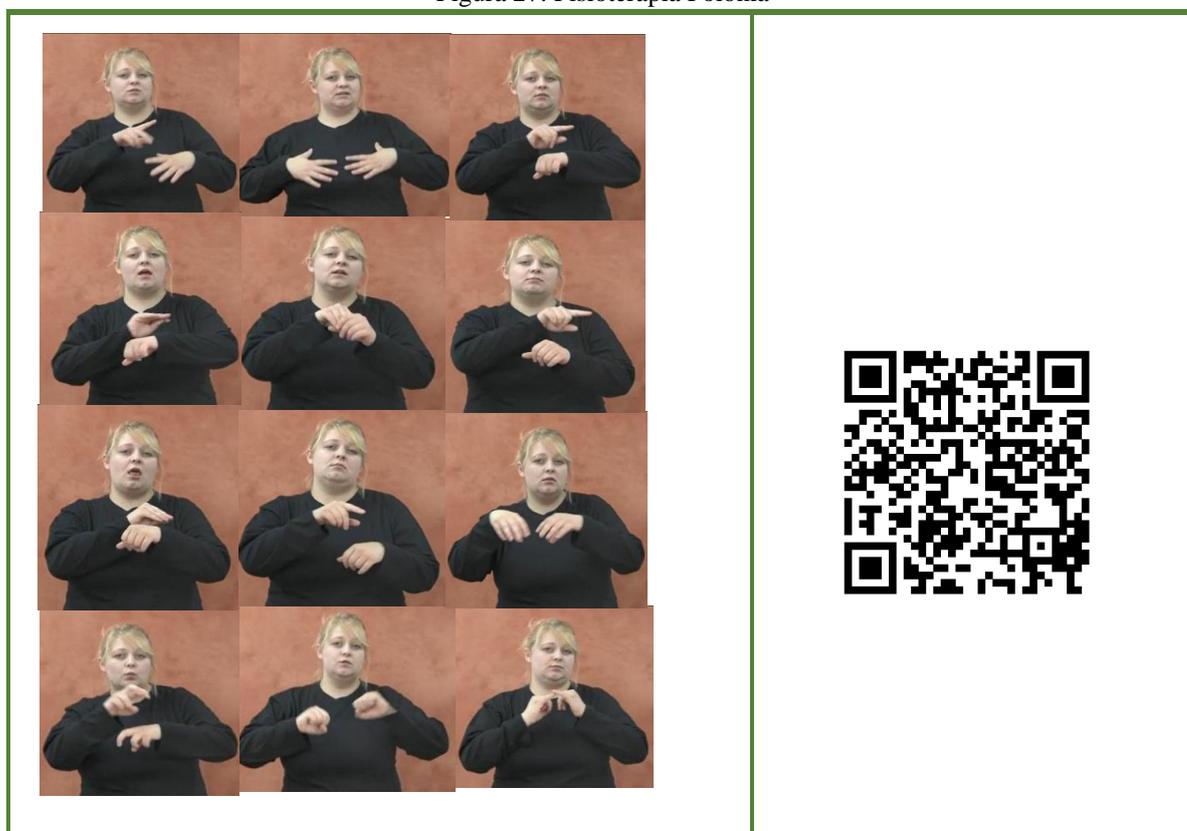
Figura 26: Fisioterapia França



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Observamos que sinal de Fisioterapia em Língua de Sinais Francesa (LSF) pode ser analisado pelo sinal cuidar-me mais o sinal massagem. É um sinal composto. É conceito contexto esclareceu compreensão sinal “me cuidar-se e fazer massagem”. Pode-se confundir a área de fisioterapia com o profissional fisioterapeuta, por fazer referência ao “cuidar-me”. Na sequência, vejamos o sinal fisioterapia na Língua de Sinais da Polônia.

Figura 27: Fisioterapia Polônia



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Observação do sinal Fisioterapia Polonês (tradução polonês para português: terapia *fizyczna* = Fisioterapia, *leczenie ruchem*= tratamento com movimento, *masażem* = massagem, *ćwiczeniami*= exercício). Causou estranhamento a sequência de dozes sinais para se fazer o sinal FISIOTERAPIA. Parece haver vários sinais para tentar explicar as diferentes áreas da Fisioterapia.

Vejamos, agora, o sinal Fisioterapia da Língua de Sinais dos Estado Unidos da América. Na ASL, encontramos quatros sinais-termo para fisioterapia no site *Speed in Sign*; Dicionário do americano: *American Sign Language Medical Dictionary*, de Elaine Coelho (2000); *American Sign Language for Physical Therapy Professionals*, de Chris McMillen (2017); e endereço de acesso de link Dicionário de Língua de Sinais em ASL. Faremos uma breve análise de cada sinal-termo para a ASL, comparando os sinais-termo e que mostram uma possível variação linguística da língua para este sinal-termo de fisioterapia. A Figura 28, do Sinal-termo Fisioterapia, utiliza a datilologia, com as configurações de mão nas letras P e T.

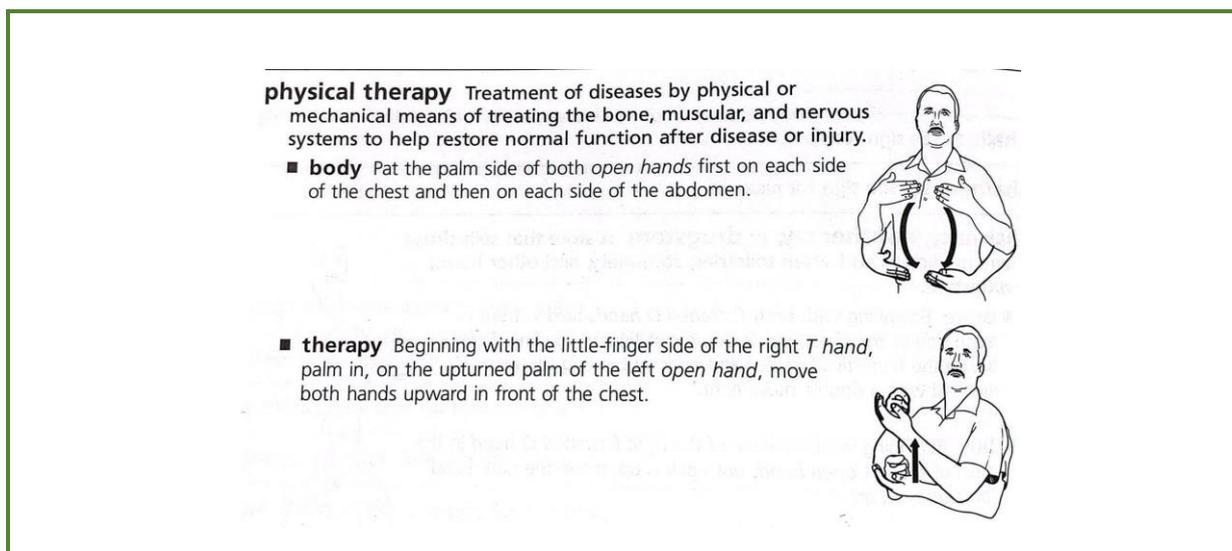
Figura 28: Fisioterapia Estados Unidos da América



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

A figura 29 do Sinal-termo Fisioterapia na ASL parece haver uma composição: *Body* = corpo e *Therapy* = Terapia. A hipótese do conceito, do significado do sinal-termo “corpo e ajudar” cria o sinal fisioterapia.

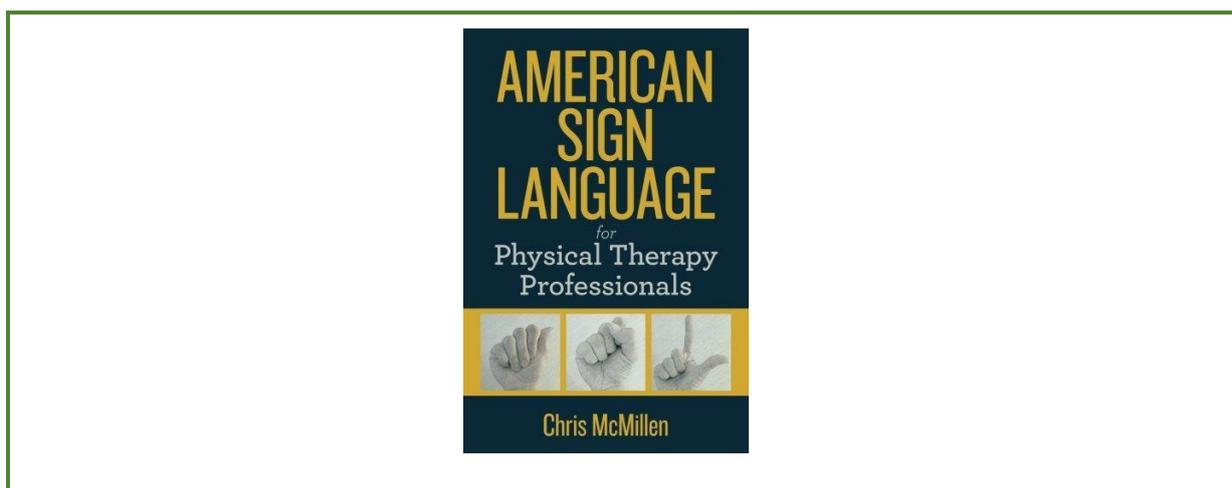
Figura 29: Sinal-termo Fisioterapia na ASL



Fonte: Costello (2000, p. 268).

A Figura 30 mostra a capa de uma obra lexicográfica intitulada: *American Sign Language for Physical Therapy Professionals*. Nesta obra, por tratar de profissionais da área de terapia, pensei que fosse encontrar sinal para fisioterapeuta e fisioterapia. Infelizmente, não apresenta sinais para estas palavras. É um livro didático, para ensinar sinais para não-surdo e ensina o básico na ASL (saudações, verbos, nomes, adjetivos, perguntas descritivas e geral).

Figura 30: American Sign Language for Physical Therapy Professionals



Fonte: Chris McMillen (2017).

Já foi explicado o conceito sinal “ajudar” mesmo. Verbete tradução português Fisioterapia - Usando a letra "P" com cada mão, aponte o dedo médio em direção ao corpo e faça contato logo abaixo da clavícula, e traga as duas mãos para baixo em direção à área umbilical para dizer "físico". Em seguida, faça uma plataforma com a mão não dominante, e

com a mão dominante faça a letra "T" e incline o dedo mindinho da mão para baixo. Use as duas mãos para subir em um movimento de ajuda para a palavra "terapia" e indique uma pessoa trazendo ambas as mãos para baixo, as palmas voltadas uma para a outra, como se estivesse desenhando o corpo de uma pessoa. Isso transforma a “fisioterapia” em “fisioterapeuta” (MICMILLEN, 2017, p. 58)

Figura 31: Fisioterapia ASL Physical Therapy



Fonte: McMillen (2017, p. 58).

O sinal-termo Fisioterapia do livro *American Sign Language Medical Dictionary* e do dicionário online Dicionário de Língua de Sinais ASL²⁷ apresenta pouca diferença no sinal e na configuração de mão, com uma leve mudança.

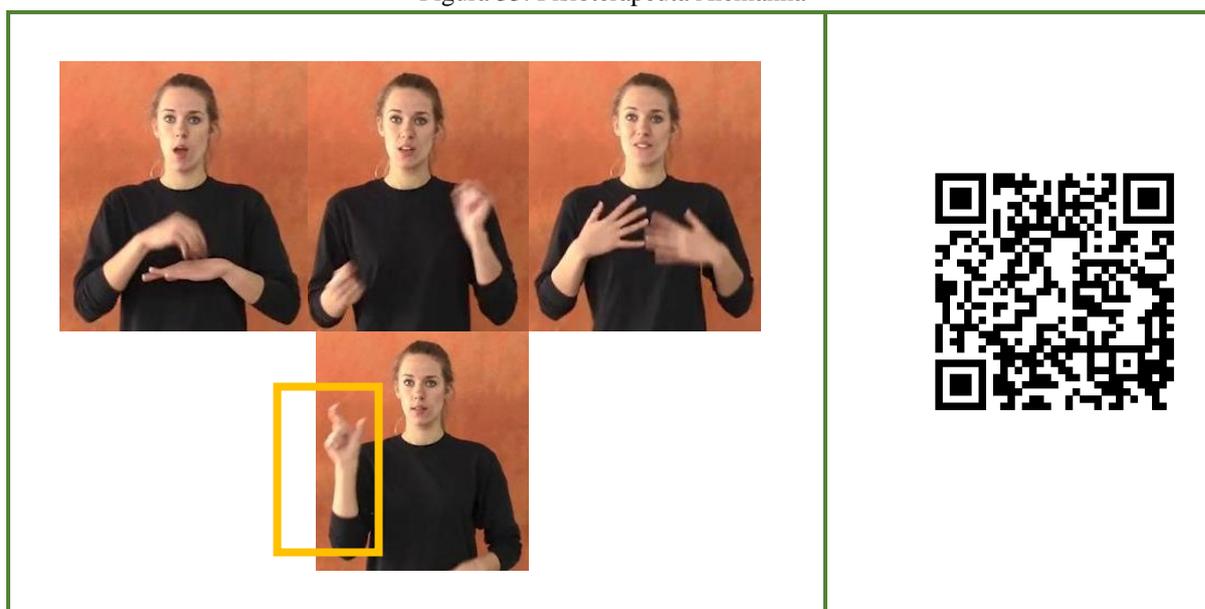
Figura 32: Fisioterapia dicionário de Língua de Sinais ASL

Fonte: Sign ASL (2022).

²⁷ Disponível em: <https://www.signasl.org/>. Acesso em: 08 ago. 2022.

Vejamos agora alguns sinais-termo referentes a Fisioterapeuta. Encontramos quatorze (14) sinais-termo referentes a Fisioterapeuta e onze (11) referentes a Fisioterapeuta, mas de forma neutra. A seguir, o sinal fisioterapeuta na Língua de Sinais da Alemanha. O sinal-termo parece inicialmente que tem a preocupação de dar o conceito de fisioterapeuta, porque explica algumas ações do profissional. Então, tem três sinais e o último sinal define o sujeito profissional de Fisioterapeuta.

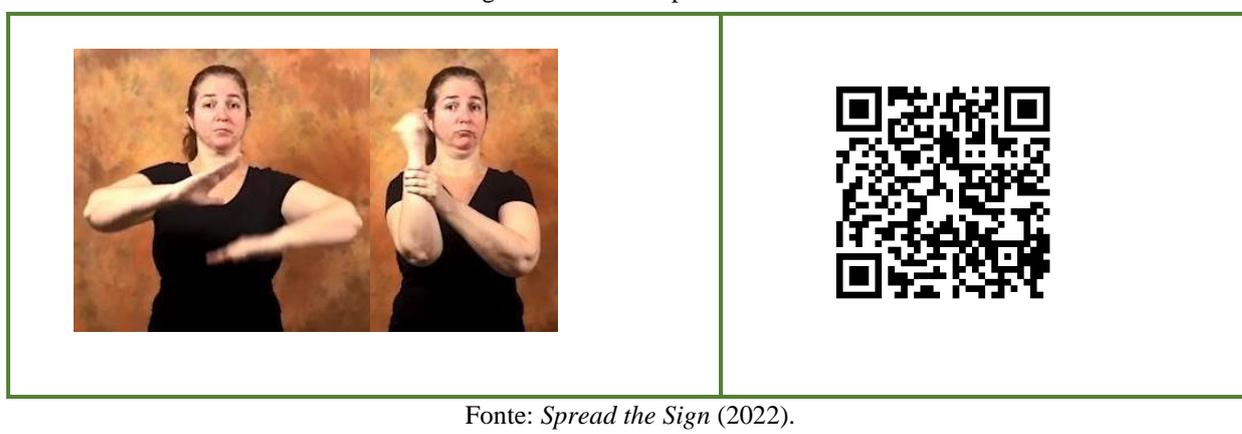
Figura 33: Fisioterapeuta Alemanha



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Na próxima figura 34, apresentamos o sinal-termo para Fisioterapeuta na Língua de Sinais do Brasil.

Figura 34: Fisioterapeuta Brasil

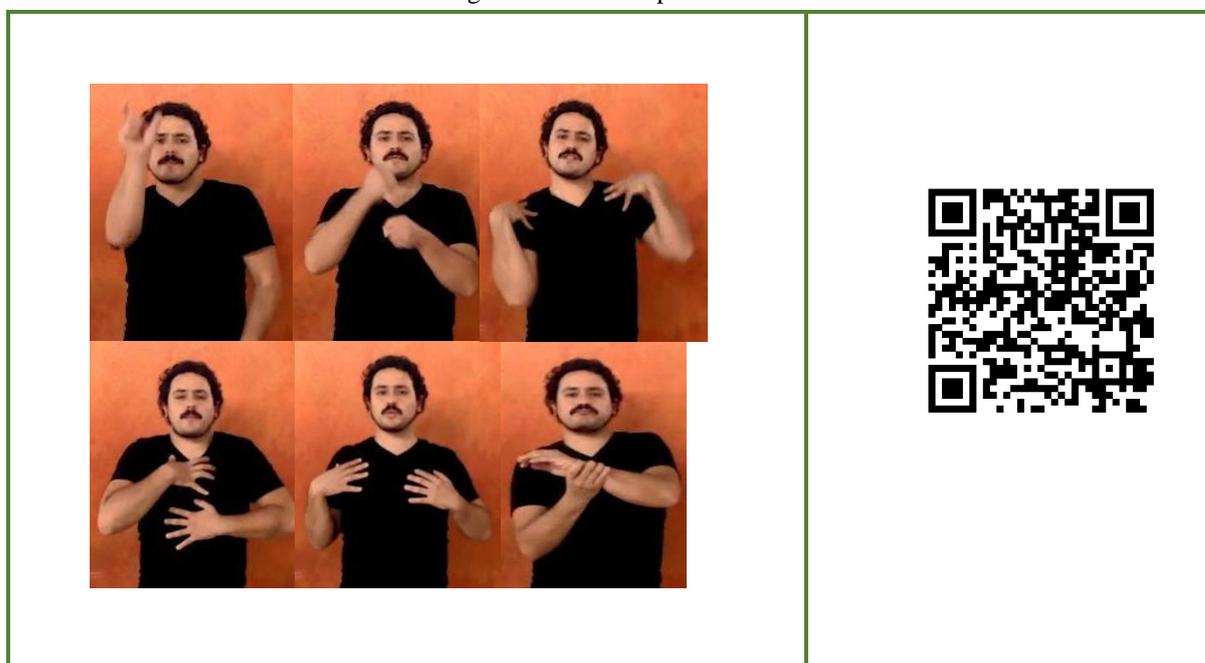


Fonte: *Spread the Sign* (2022).

O sinal, em Libras, parece sinalizar o conceito de fisioterapia, porque mostra somente algumas ações de áreas da fisioterapia, mas não o sujeito que pratica a fisioterapia, enquanto profissional.

A Figura 35, a seguir, apresenta o sinal para Fisioterapeuta na Língua de Sinais do Chile. Vejamos: Observe que há uma preocupação de fazer o leitor compreender o que cada sinal significa, pois são seis sinais: profissional + trabalho + fisio + terapeuta + reflexão). É um sinal que procura enfatizar o profissional fisioterapeuta. A estratégia parece que foi criar mostrar o sinal do sujeito/pessoa profissional, e parece até já fazer uma frase: um profissional fisioterapeuta.

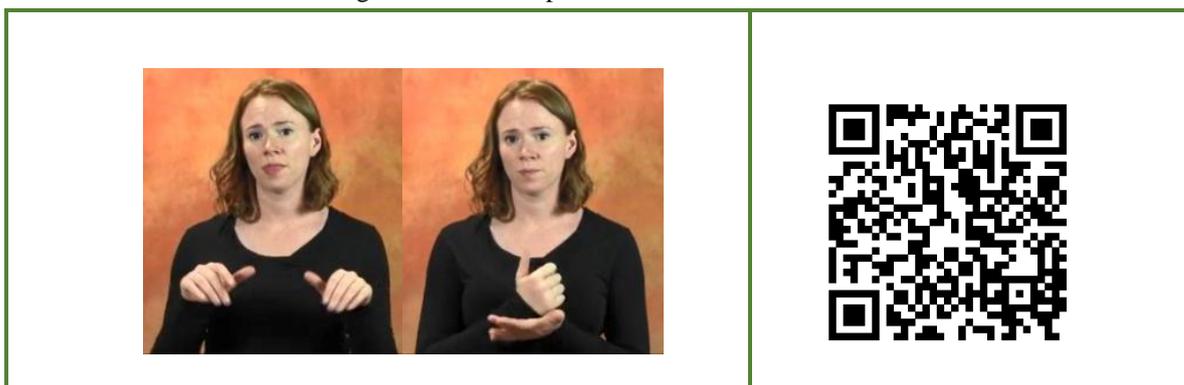
Figura 35: Fisioterapeuta Chile



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Na Figura 36 Fisioterapeuta para a língua de sinais dos Estados Unidos da América, pode-se compreender o significado de dois sinais: massagem + terapia, o que leva a pensar que seja a área de fisioterapia. Não há um sinal que faça referência ao sujeito fisioterapeuta.

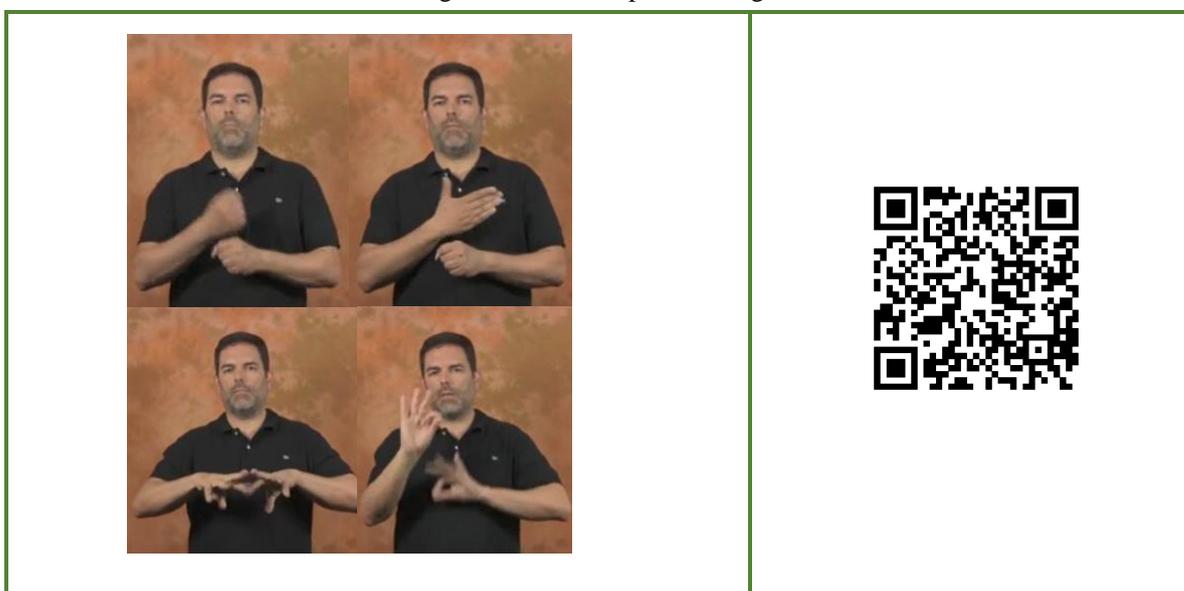
Figura 36: Fisioterapeuta Estado Unidos América



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Vejamos o sinal-termo Fisioterapeuta, da língua gestual de Portugal, conforme Figura 36. Pela organização dos sinais, cada imagem faz uma referência a um conceito, que podemos compreender os seguintes significados: profissão + massagem + terapeuta. Entendemos parecido sinais Figura 34 Fisioterapeuta Brasil, o primeiro sinal refere-se a profissão.

Figura 37: Fisioterapeuta Portugal



Fonte: *Spread the Sign* (2022).

Entendemos que cada país tem sua cultura, tem a sua própria língua. Além disso, o contexto social e a escolaridade são condições para que os sujeitos surdos elaborem os sinais conforme o período histórico em que se produz as obras lexicográficas. Portanto, mesmo que as línguas de sinais tenham semelhança de configuração de mão, de movimento, ou seja, dos parâmetros linguísticos, cada povo vai fazer e elaborar a língua de forma diferente. E esta

demonstração de sinais-termo de vários países mostra que cada língua com o povo Surdo constrói diferente os sinais para uma mesma ação, profissão e área.

Salientamos, no entanto, que os conhecimentos linguísticos, os conhecimentos teóricos das diferentes áreas e a prática dos profissionais são importantíssimas para o processo de elaboração de obras lexicografias, para a construção de sinais, para a organização e produção de glossários, dicionários ou qualquer que seja o material em língua de sinais.

CAPÍTULO 5 - OBRA LEXICOGRÁFICA INAUGURAL: GLOSSÁRIO ACADÊMICO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA GERAL

Neste capítulo, vamos apresentar a proposta de glossário para os sinais-termo criados para a área de Fisioterapia e, mais especialmente, para a área geral da Fisioterapia. Organizamos este capítulo tratando sobre a organização da macroestrutura e da microestrutura do glossário, sobre a organização de sinais-termo e sobre a importância de uma obra inaugural para a área de Fisioterapia, seguindo as seções conforme abaixo:

- ✓ 5.1 A macroestrutura do Glossário
- ✓ 5.2 A microestrutura do Glossário de Fisioterapia em Libras
- ✓ 5.3 Sinais-termo da área de fisioterapia geral
- ✓ 5.4 Glossário acadêmico de sinais-termo da área de Fisioterapia: obra inaugural

Esta proposta de glossário foi organizada, inicialmente, utilizando o programa *Microsoft PowerPoint (PPT)*, o que possibilitou organizar o glossário para:

- 1º) inserir imagens, fotos e vídeos;
- 2º) adicionar o texto escrito em LP;
- 3º) caracterizar as configurações de mão (CMs);
- 4º) adicionar o *Qr Code*;
- 5º) adicionar as informações dos links para acesso as informações do sinal-termo;
- 6º) inserir o link do *Youtube* para acessar o sinal-termo em Libras.

5.1 A MACROESTRUTURA DO GLOSSÁRIO ACADÊMICO

A macroestrutura de um glossário refere-se ao modo como esta obra é organizada, levando-se em conta todo o conjunto de informações que ele abrange. O glossário faz um recorte dos sinais (ou palavras/vocábulo/verbetes) dos dicionários e os organiza em uma obra para facilitar a pesquisa e o uso pelos usuários. Na macroestrutura, observa-se a composição gráfica do glossário, as fotos, imagens, capa, sinais (ou palavras). Para Faulstich (1995):

A macroestrutura inclui, além dos verbetes, os textos que explicam ao usuário a composição da obra para fins de facilitação de consulta. Serve também para organizar o macrodiscurso do repertório, por meio do qual se identifica quem o elaborou, para quem e com que intenção. Não pode faltar a Apresentação, porque nela aparece a composição da obra (FAULSTICH, 1995, p. 10).

A macroestrutura de nosso glossário apresenta as seguintes informações: a) capa; b) folha de rosto; c) sumário; d) apresentação; e) estrutura ou organização do sinal-termo; f) público do glossário; g) equipe de produção. A seguir, a explicação detalhada de cada item:

a) *Capa*

A figura 38, a seguir, mostra a capa do glossário da especialidade em fisioterapia, em Libras.

Figura 38: Capa do Glossário de Fisioterapia em Libras e LP



Fonte: Silva (2022).

A capa é a “parte externa” do glossário e permite a identificação rápida dos principais dados da nossa obra:

- nome do autor: Benício Bruno da Silva
- título do glossário: Glossário de Fisioterapia em Libras
- logotipo do curso de Fisioterapia
- ano de entrega: 2023.

Pontuamos, novamente, que este glossário é bilíngue, pois traz os verbetes em Língua Portuguesa e em Libras.

b) *Folha de rosto*

A figura 39, a seguir, mostra a folha de rosto do glossário, um elemento da parte interna do glossário, com os seguintes dados:

- nome do autor: Benício Bruno da Silva
- título do glossário: Glossário de Fisioterapia em Libras

- logotipo do curso de Fisioterapia
- Local da divulgação (cidade e estado)
- Ano de entrega

Nesta folha de rosto, indicamos com setas os nomes de cada dado para facilitar a leitura do leitor que tem pouca familiaridade com obras lexicográficas.

Figura 39: Folha de rosto do Glossário de Fisioterapia em Libras e LP



Fonte: Silva (2022).

Nesta página, a folha de rosto do Glossário de Fisioterapia em Libras, apresentamos o título em Língua Portuguesa e em Libras, a logomarca, que é o símbolo de fisioterapia, e os dados que serão disponibilizados ao leitor sobre este glossário como: glossário de Libras; o que é fisioterapia; público e equipe.

c) Sumário

O sumário, neste glossário, trata mais especialmente de apresentar uma lista de cada sinal-termo que foi construído e formulado, e que estão disponíveis nesta obra lexicográfica para consulta dos leitores.

d) Apresentação

Nesta folha do glossário, vamos fazer uma breve apresentação do glossário, destacando o objetivo principal desta produção, o modo como foi organizado para formular o sinal-termo e o número de sinais-termo produzidos.

e) Estrutura ou organização do sinal-termo

Neste item, apresentamos o modo de busca e a estrutura do sinal-termo do Glossário de Fisioterapia em Libras. Na Figura 40, constam as informações de como usar o glossário, por meio de sistema de busca, que pode ser feito de duas maneiras diferentes: i) pela busca por palavra, em língua portuguesa ii) pela ordem alfabética.

Figura 40: Opção de sistema de busca



Fonte: Silva (2022)

Na Figura 41, a seguir, explicamos com mais detalhes os dois sistemas de busca. O leitor poderá fazer opção pela ordem alfabética, e ao clicar na letra vai aparecer todos os sinais-termo, como no exemplo da letra F. A segunda opção, o leitor poderá escrever a palavra e ela será selecionada para consulta.

Figura 41: Sistema de busca por ordem alfabética e representa os sinais-termo em português com a letra F



Fonte: Silva (2022).

Ao selecionar o sinal-termo, o leitor poderá visualizar informações como imagem para ajudar a formular o conceito daquele sinal-termo. Ressaltamos que este Glossário proposto engloba as duas línguas: Libras e Língua Portuguesa e concordamos com Faulstich (2016), quando ela diz que:

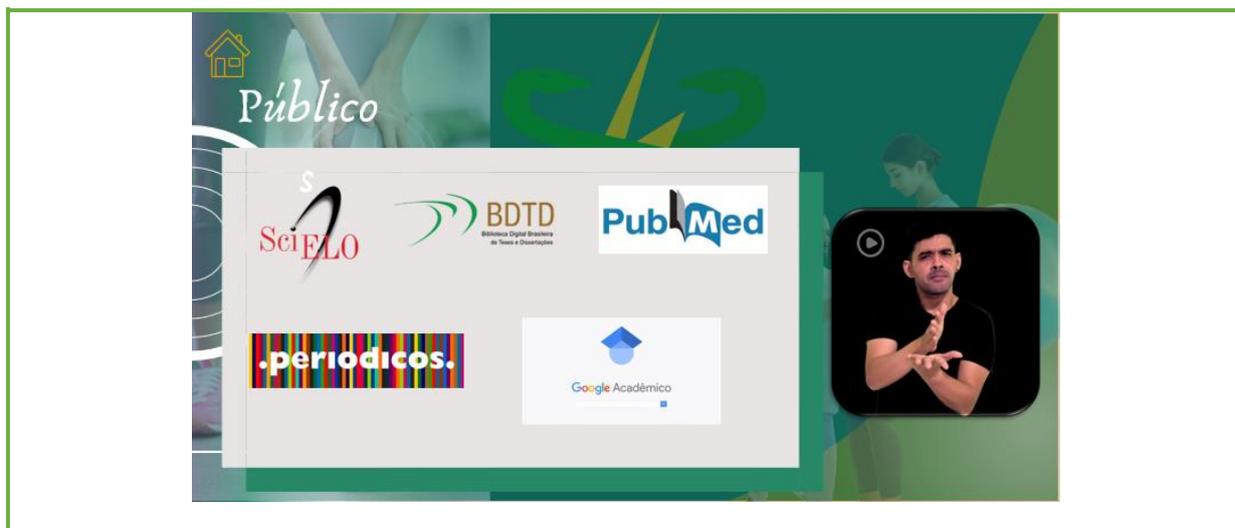
se essa organização bilíngue envolver uma língua visual, é preciso investigar que o modelo pode corresponder, da melhor forma possível, à descrição de um bilinguismo que leve em conta duas modalidades diferentes de línguas, como a oral-auditiva (o português) e a visual-espacial (a Libras). A situação de bilinguismo exige descrição especializada, porque a L2 é representada por sinais gravados por um sinalizante de L1, um surdo, enquanto a entrada no português se faz pelo registro escrito (FAULSTICH, 2016, p. 19).

f) Público do glossário

Este glossário foi pensado para atender, principalmente, a alunos Surdos que estudam Fisioterapia, intérpretes de Libras, professores de cursos de Fisioterapia, Fisioterapeutas já formados e todos os profissionais e alunos da área da saúde, como também para outros leitores, tanto em LP como em Libras.

Disponibilizamos também neste glossário links para acesso a outras fontes de pesquisa, para colaborar no processo de busca por artigos científicos, livros, para alunos de graduação, mestrado e doutorado na área de saúde, como se pode observar na figura 42.

Figura 42: Público do Glossário

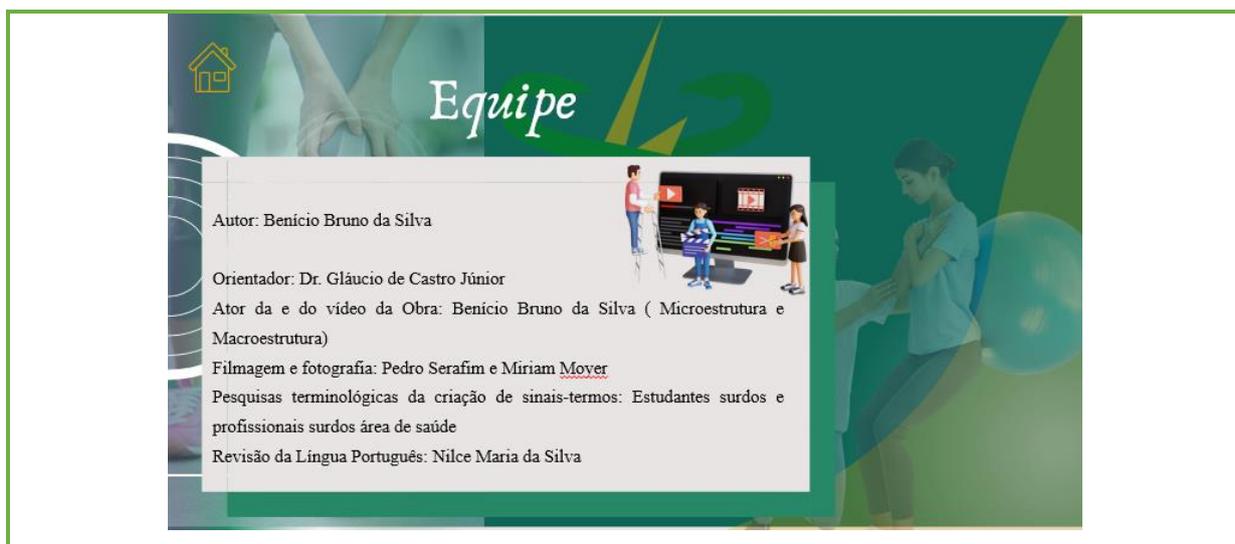


Fonte: Silva (2022).

g) *Equipe de produção*

Apresentamos, na Figura 43, a equipe responsável pela discussão sobre a criação dos sinais-termo deste glossário, um grupo formado por profissionais fisioterapeutas e estudantes de graduação de Fisioterapia. Registramos, neste grupo, a participação do pesquisador, do orientador, dos colaboradores para filmagem e fotografia.

Figura 43: Equipe produção.



Fonte: Silva (2022)

5.2 A MICROESTRUTURA DO GLOSSÁRIO DE FISIOTERAPIA EM LIBRAS

A microestrutura do glossário de Fisioterapia em Libras refere-se a parte interna da obra, ou seja, o conjunto de informação do verbete. A “microestrutura corresponde ao verbete pronto” e “onde ocorre a organização dos dados” (FAULSTICH, 1995, p. 23). A microestrutura do glossário diz diretamente ao conjunto de informação dos sinais-termo de fisioterapia, ou seja, a definição, o contexto, a presença das duas línguas portuguesa e Libras.

Apresentamos, neste Glossário de Fisioterapia em Libras, o modo como se organiza cada um dos sinais-termo (ou verbetes), as formas fixas, como o conceito, as CMs, as imagens, o *Qr Code*. Essa organização define a microestrutura desta obra lexicográfica.

O glossário terá uma entrada, ou seja, o sinal-termo em Libras em Língua Portuguesa. Da Libras, será acompanhado do *Qr Code* e do link do *Youtube* para a formulação/execução do sinal-termo e da Língua Portuguesa, será apresentada a palavra escrita e o conceito. Para a formulação do sinal-termo, da entrada, o sinalizante estará sempre usando uma camisa de cor preta.

A entrada neste glossário será procurada ou pela letra, em ordem alfabética, ou pela procura pela palavra, em Língua Portuguesa, conforme podemos observar pela figura 44, a seguir.

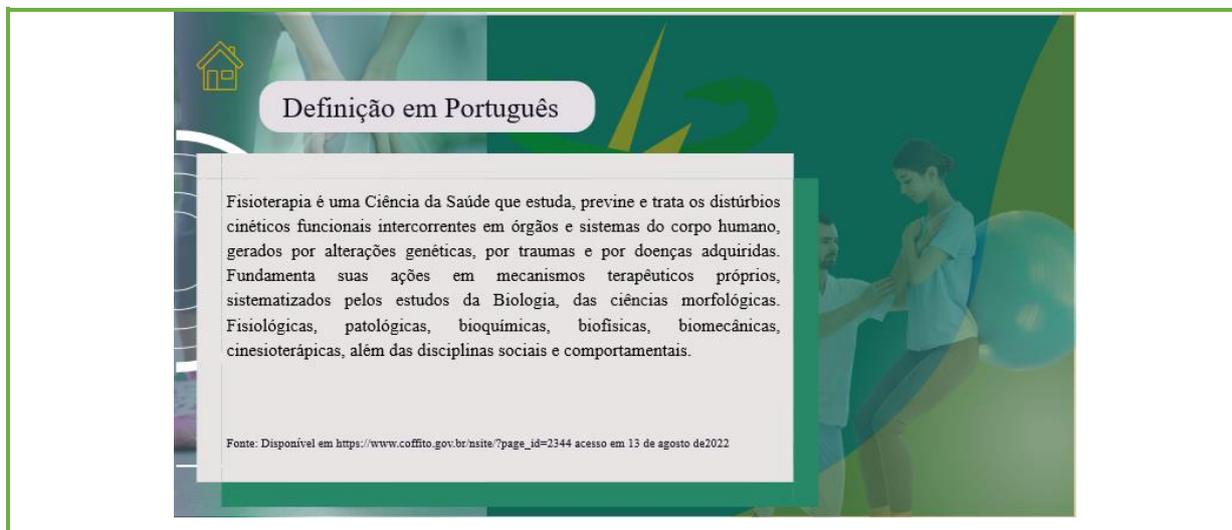
Figura 44: Microestrutura do Sinal-termo, definição, contexto e definição de LP



Fonte: Silva (2022)

Na Figura 45, o Glossário de Fisioterapia em Libras apresenta a definição em português do sinal-termo, como podemos observar para o sinal-termo Fisioterapia

Figura 45: Sistema de Definição em português para Fisioterapia

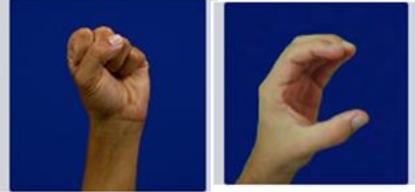


Fonte: Silva (2022).

Para melhor visualização da organização da microestrutura deste Glossário, trouxemos novamente uma ficha terminológica para compreender todo o processo de organização de elaboração de um sinal-termo (ou de verbete). Neste exemplo, trouxemos o sinal-termo Fisioterapia.

Quadro 8: Sinal-termo para Fisioterapia

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 1
Sinal-termo: Fisioterapia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	

	<p>Fisioterapia é uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas. Fisiológicas, patológicas, bioquímicas, biofísicas, biomecânicas, cinesioterápicas, além das disciplinas sociais e comportamentais. (LOPES, 2008, p.98)</p>
<p>Fonte sinal-termo: https://youtu.be/dxHFfU2bwTs</p>	
<p>Fonte definição: Fisioterapia (LOPES, 2008, p.98)</p>	
<p>Fonte imagem: https://www.suprema.edu.br/noticia/tudo-sobre-o-curso-de-fisioterapia. Acesso em: 14 ago. 2022.</p>	

Fonte: Silva (2023).

Retomando, então Faulstich (1995, p. 23), ao dizer que a “microestrutura corresponde ao verbete pronto”, convidamos o leitor para visualizar o verbete finalizado, pronto, depois de toda o trabalho de organização, de discussão, de reelaboração, de definição do conceito e da escolha dos parâmetros da Libras para formular o sinal²⁸.

Além de acessar pelo link do *YouTube*, o leitor poderá conectar pelo código de *QR Code* que se encontra inferior direito, pelo aparelho de celular, que pode ser escaneado e visualizado no vídeo do *YouTube*, utilizando a sinalização da tradução de texto em português para Libras.

5.3 GLOSSÁRIO ACADÊMICO: SINAIS-TERMO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA GERAL

Em pesquisas realizadas para fazer um levantamento de sinais-termo da área de Fisioterapia, constatamos que no Brasil não consta nenhuma obra lexicográfica referente aos sinais nesta área de especialidade. Capovilla e Raphael, em 2004, publicam uma Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira de Sinais dedicada à área da Medicina e Saúde, de forma abrangente. Depois desta iniciativa, há algumas de diferentes áreas da saúde, como da psicologia, mas nenhuma obra referente ao saber da fisioterapia.

Neste sentido, os sinais produzidos/elaborados nesta dissertação, que compõem o Glossário de Fisioterapia em Libras inauguram um novo campo de saber para os estudos linguísticos da Libras. São poucos sinais neste estudo, mas esta ação já colabora com os estudos linguísticos da área de Libras e com a formação de profissionais fisioterapeutas.

²⁸ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=z0NbfqibfY0>. Acesso em 02 fev. 2023.

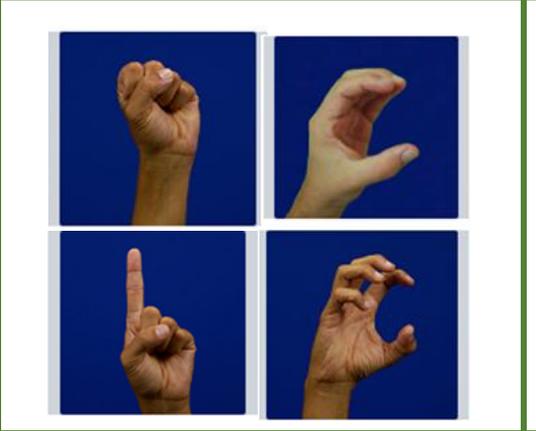
Nesta pesquisa terminológica, a relação dos sinais-termo da área de fisioterapia refere-se aos nomes das disciplinas que fazem parte do conjunto de saberes ofertados nos projetos de cursos de graduação da Fisioterapia. Pontua-se que algumas disciplinas, de alguns cursos no Brasil, podem não ter sido contempladas nesta primeira produção deste Glossário. No entanto, o saber aqui produzido já pode indicar parâmetros para se criar os sinais que ainda faltam.

Para exemplificar o trabalho de criação de Sinais-termo desenvolvido nesta dissertação, escolhemos duas fichas terminológicas de duas áreas ou de duas disciplinas da área de fisioterapia: Fisioterapia Cardiovascular e Fisioterapia Equoterapia.

No processo de elaboração ou de compreensão do conceito que daria a base para a criação do sinal-termo para cardiovascular, procurou esclarecer o conceito de cardiovascular, que é composta por duas áreas de conhecimento: cardio, relativo ao coração e vascular, relativo ao vaso que transporta líquidos do corpo, especialmente falando dos vasos sanguíneos. O sinal-termo precisaria contemplar o significado da circulação do sangue e este sendo transportado, levado oxigênio e nutrientes ao coração; o sinal-termo precisaria mostrar o movimento do coração, a contração do coração recebendo e bombardeando o sangue para o corpo, num movimento continuado.

A expressão não manual, aqui destacando a bochecha, inflando e desinflando, para mostrar o movimento do coração, em relação ao movimento do sangue em articulação, em movimentos alternados, para fazer entender o movimento de circulação do sangue. Vejamos a seguir as configurações de mão, a sequência de realização dos sinais, os movimentos e expressões não manuais na realização do sinal-termo para Fisioterapia Cardiovascular, no Quadro 9, abaixo:

Quadro 9: Sinal-termo para Fisioterapia Cardiovascular

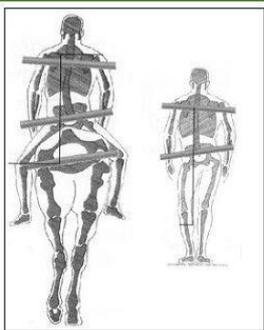
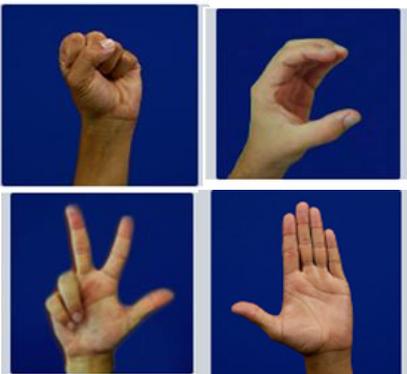
Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 3
Sinal-termo: Fisioterapia Cardiovascular	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A fisioterapia tem crescido enquanto profissão, o que é resultado do maior envolvimento do fisioterapeuta em pesquisas e na assistência em saúde. Essa expansão tem fortalecido a atuação especializada em algumas áreas, como a área da fisioterapia cardiovascular. Os cuidados em saúde com foco na atenção ao sistema cardiovascular têm ganhado força tanto pela busca da prevenção quanto pela importância do fisioterapeuta nos processos de reabilitação cardiovascular. O fisioterapeuta que trabalha nessa área desenvolve conhecimentos específicos, que fortalecem sua atuação profissional e promovem uma atenção mais precisa. RODRIGUES, MAGALHÃES, BROBA, (2021, p.13)</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/awPS9SIDKqM		
Fonte definição: RODRIGUES, Geanderson dos S.; MAGALHÃES, Lucimara F.; BORBA, Ricardo M.; et ai. Fisioterapia Cardiovascular. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2021. 9786556902579. E-book. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556902579/ . Acesso em: 14 ago. 2022.		
Fonte imagem: https://ensino.einstein.br/reabilitacao_cardiopulmonar_cardiologia_p4869/p . Acesso em: 14 ago. 2022.		

Fonte: Organizado pelo autor Silva (2023).

Vejamos agora o sinal-termo para Fisioterapia Equoterapia, apresentado no quadro 10, a seguir. Ao criar o sinal-termo para a área de Fisioterapia Equoterapia, a preocupação também foi tentar relacionar o conceito ao modo como se realizaria o sinal-termo. Neste sentido, o sinal precisaria apresentar o movimento rítmico, preciso e tridimensional do cavalo, que ao caminhar se desloca para frente/trás, para os lados e para cima/baixo. O movimento do

cavalo pode ser comparado com a ação da pelve humana no andar e também com o movimento do ombro. É uma relação icônica.

Quadro 10: Sinal-termo para Fisioterapia Equoterapia

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 4
Sinal-termo: Fisioterapia Equoterapia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de Saúde, Educação e Equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial de pessoas portadoras de deficiência e/ou de necessidades especiais, ou seja, é um método terapêutico que utiliza o cavalo como instrumento de trabalho, baseada na prática de atividades equestres e técnicas de equitação.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/sse2qIYDxf8		
Fonte definição: https://interfisio.com.br/equoterapia/ . Acesso em: 15 ago. 2022		
Fonte imagem: Disponível em: https://efdeportes.com/efd199/equoterapia-no-desenvolvimento-do-sindrome-de-down.htm . Acesso em: 15 ago. 2022.		

Fonte: Organizado pelo autor Silva (2023).

Estes dois sinais-termo exemplificam o trabalho desenvolvido para registrar o conjunto dos trinta e sete sinais-termo da área de fisioterapia, que aqui, podem ser considerados os termos da área da fisioterapia geral. Os sinais-termo aqui registrados dessa área apresentam a construção coletiva de um conjunto de Surdos, mas pode ter outras variantes de sinais usadas por sujeitos Surdos que moram em diferentes regiões do Brasil. Novos sinais-termo encontrados podem e devem ampliar a área de terminologia de Fisioterapia/Saúde e registrados nas fichas terminológicas.

É necessário registrar a importância de formar equipe para a discussão e criação de sinais-termo constituída por pesquisadores, fisioterapeutas, estudantes de graduação e de pós-graduação na área, linguísticas, para o desenvolvimento de pesquisas e metodologias para o desenvolvimento da área da terminologia, da lexicográfica e da lexicologia para a grande área da Fisioterapia, em Libras. Além destes conhecimentos, os estudos relacionados à gramática, aos aspectos morfológicos, sintáticos, fonológicos, pragmáticos e semânticos são importantes para a elaboração dos sinais-termo ou verbetes da Libras.

Estes sinais-termo que aqui apresentamos compõe um conjunto de disciplinas, como já dissemos e, portanto, precisa continuar ampliando e avançando nas pesquisas para compor um conjunto maior de sinais-termo para áreas mais específicas da Fisioterapia, como os exames, os tratamentos, os objetos, os equipamentos, etc. Desta forma, a análise e estudo da terminologia da língua de sinais representará uma abrangência maior de conceitos de sinais-terminos especializados. Concordamos com Nascimento (2016) ao dizer que:

Os estudos sobre criação de terminologias das línguas de sinais ainda são incipientes e para compreendermos a criação dos sinais-termo é preciso estudar a criação de sinais de forma mais ampla. Convém lembrar que as regras de criação de palavras são as mesmas para criação de termos de uma determinada língua oral, como explica Lara (1999, p. 53), quando afirma que as regras para constituição estrutural do termo são as mesmas usadas para constituição do léxico comum, não sendo, portanto, muito diferentes dos mecanismos neológicos do léxico especializado (NASCIMENTO, 2016, p. 25).

Consideramos, então, que os sinais aqui apresentados fazem parte da área de Fisioterapia geral e que é preciso estudar, propor a criação de mais sinais-termo para continuar a construir o conjunto de sinais para a área de especialidade da Fisioterapia.

5.4 GLOSSÁRIO ACADÊMICO DE SINAIS-TERMO DA ÁREA DE FISIOTERAPIA: OBRA INAUGURAL

A elaboração de um glossário acadêmico de sinais-termo da área de Fisioterapia inaugura uma nova pesquisa para os estudos linguísticos da Libras, porque possibilita dar visibilidade aos Surdos, principalmente, de um conjunto de sinais-termo que não existiam ainda e que, também, amplia o saber sobre a Libras, no nosso país. A importância da construção deste glossário destina-se especialmente para os fisioterapeutas Surdos, porque auxiliam no processo de atendimento e de formação de outros profissionais e para os estudantes Surdos.

Para a elaboração deste Glossário, registramos o passo a passo do processo de conhecimento de criar os sinais-termo da área de Fisioterapia e especializada, por observarmos que não possuíam os registros de sinais da área especializada. Constituímos uma equipe para discutir sobre terminologia de área de Fisioterapia, estabelecer conceitos e significado, e só depois ter condições de criar novos sinais-termo.

Ao propor este Glossário acadêmico de sinais-termo da área de Fisioterapia, nosso principal objetivo é fazer com que esta obra seja acessada por discentes Surdos, não-surdos, docentes, tradutores/intérpretes e todos os profissionais da área da saúde. Muitos discentes Surdos não conhecem, não lembram os termos, buscam terminologia de área de saúde para ver se encontram para a área de Fisioterapia e até então, não encontravam.

A partir desta obra, o processo de formação dos acadêmicos será mais acessível. Ao acessarem este Glossário, encontrarão os sinais-termo das disciplinas, os conceitos e a formulação do sinal de que os ajudarão no processo de formação acadêmica.

É importante enfatizar a dificuldade da Comunidade Surda na leitura e escrita da língua portuguesa, que muitas das vezes são complexa na leitura e escrita de diferentes textos técnicos, e como nos acostumamos a buscar as palavras para tradução para a língua de sinais. No entanto, isso depende do termo/palavra, do contexto e da preocupação em tirar dúvidas. É uma estratégia que sempre leva em consideração o contexto para a compreensão do conceito e significado. De acordo com Silva (2009):

Em muitos casos, o Surdo lê, mas não entende o que lê, não consegue construir o sentido do texto, tem o costume de ler as palavras isoladamente, sem considerar seu contexto, costuma sempre buscar a tradução para a língua de sinais. O fracasso da leitura pela maioria dos surdos, por muitos anos, pode estar ligado a fatores como: (1) prática pedagógica em que o professor segue o caminho mais fácil ensinando palavra por palavra e descartando os elementos de ligação como preposições, conjunções e artigos, pois deduzem que a língua de sinais não possui estes conectores; (2) grande maioria dos professores que ensinam a língua portuguesa para surdos não são fluentes na língua de sinais, o que acarreta uma grande barreira na mediação entre professor e aluno, além da descaracterização da Libras como língua efetiva, e, por último, (3) o fato de os Surdos estarem diante de textos em português e não em Libras (SILVA, 2009, p. 50).

Esta proposta de glossário acadêmico na área de Fisioterapia dá a oportunidade tanto para os estudantes Surdos como para os professores contribuírem no processo de formação e de leitura dos alunos Surdos. O Glossário pode ser o material didático que ajudará o aluno Surdo a ler e a entender, pois a sinalização, a construção do conceito, a imagem, a possibilidade de ver e rever o modo como o sinal é formulado ajudam no processo de leitura, de compreensão do sentido do sinal/da palavra.

Os tradutores e intérpretes de Libras, ao encontrarem uma terminologia de área de Fisioterapia, terão o seu trabalho facilitado e ajudarão no trabalho de divulgar as informações e o glossário para outros profissionais, em diversos ambientes de trabalho.

Os docentes e pesquisadores encontrarão uma terminologia de Fisioterapia e de saúde em Libras para serem trabalhadas durante as aulas com os discentes, em diferentes cursos da área de saúde e, especialmente, em curso de Fisioterapia. Os docentes, a partir desta obra lexicográfica, poderão ampliar a prática pedagógica e ensinar não só palavra por palavra, mas ensinar o sinal-termo, o conceito, as imagens que colaboram na construção do conceito, ler e discutir a definição proposta em língua portuguesa, até que os alunos Surdos aprendam a ler para além da palavra somente. O professor deve ensinar os alunos surdos a lerem o contexto, os sentidos, e que leiam até entenderem o que estão lendo. O Glossário é um importante material didático que deve ser explorado em todos os níveis de ensino.

Desde a obra inaugural de Flausino, outras tantas foram sendo produzidas, cada uma com acréscimos, atualidades, modos diferentes de registrar os sinais. Este glossário inaugura também um novo registro: o registro dos sinais-termo da área de Fisioterapia geral.

CAPÍTULO 6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desenvolver este estudo resultou em aprendizado muito grande. Inicialmente, passamos por um período muito difícil, a pandemia da Covid 19, que impossibilitou a participação em presença na ambiência acadêmica na UnB. No entanto, a parceria de tantas pessoas e a mudança no modo de trabalhar o processo ensino-aprendizagem alargaram as condições para novos aprendizados. Foi um período tenebroso para a vida humana! Foi um período de rever a vida, as formas de relacionamento e de ensinar e aprender especialmente no que se refere ao uso de novas metodologias e das tecnologias.

Estas novas formas deram as condições para continuar o estudo e desenvolver esta dissertação. A Comunidade Surda pode usufruir também destas novas tecnologias. E coincidentemente, a tecnologia ajudou a criar um produto tecnológico: o glossário de Libras para a área de Fisioterapia.

Escrever esta dissertação foi um trabalho difícil e prazeroso ao mesmo tempo. Difícil, porque ao escrever a dissertação em Língua Portuguesa ocorria um processo de tensão o tempo todo, pois o meu pensamento, minha “fala”, minha organização de língua estavam centradas na Libras e eu precisava registrar na escrita da Língua Portuguesa. Neste sentido, mesmo que a ideia fluía com rapidez em Libras, na escrita, precisava o tempo todo parar, rever, retomar, reelaborar. Prazeroso, porque consegui unir minhas duas formações – Fisioterapia e Letras-Libras - para produzir um glossário acadêmico com a interrelação destas duas áreas de conhecimento.

A interação com os sujeitos Surdos participantes do processo de criação dos sinais-termo em Libras para a área de Fisioterapia foi um momento muito importante para conhecer e desenvolver, de forma coletiva, os conceitos e sinais. E juntos aprendemos que é o conceito do sinal-termo que ajuda a organizar o modo de fazer ou de formular o sinal. Aprendemos, também, que é necessário também conhecer mais profundamente sobre a área de terminologia para que se possa produzir ciência com maior rigor, especialmente porque a área da terminologia em Libras é ainda muito recente.

Outra importante descoberta é que não se tem sinais-termo da área de Fisioterapia, nem de forma mais geral nem de forma específica, ao se tratar de termos da área. Neste sentido, houve a preocupação e a emergência para criação de sinais da área de especialidade selecionada para o estudo: Fisioterapia. E ao criar novos sinais, validados pela comunidade Surda e com base teórica forte, a divulgação também é urgente pelas redes sociais, grupos de WhatsApp e para o povo Surdo, de forma geral.

A partir deste glossário, como uma obra inaugural da área de Fisioterapia geral, continua a urgência e a necessidade de continuar este trabalho, para a criação de sinais-termo para termos mais específicos da área de Fisioterapia. Os futuros profissionais e discentes Surdo e não-surdos, equipe de pesquisadores e de profissionais da área podem continuar a construir outros glossários para o fortalecimento desta área de conhecimento. Neste sentido, apresentamos a seguir, uma relação de alguns termos de três áreas da Fisioterapia que precisam ter estudos terminológicos para a criação de sinais-termo.

Tabela 9: Proposta de apresentação novos sinais-termo

Fisioterapia Traumato-ortopédica e esportiva
- Ultra-som
- Infra vermelho
- Luxação
- Subluxação
- Tens (A estimulação elétrica nervosa transcutânea)
- Cinesiologia
- Cinesioterapia
- Biomecânica
- Anatomia
- Turbilhão
- Onda curtas
- Ombro
- Pélvis
- Hérnia de disco
- Joelho
- Ligamento colateral de joelho
- Patelar
- Menisco
- Ligamento cruzado Anterior e Posterior
- Fêmur
- Cabeça de fêmur
- Fratura
- Artrose
- Atrite
- Osteotrose
- Crioterapia
- Termoterapia
- Pilates
- Prótese e Órtese
- Lesão
- Amputação
-Tendinite
- Calor superficial
- Calor profundo
- Inflamatório
- Anti-inflamatório
- Cifose
- Lordose
- Escoliose
- Rigidez
- Convexidade
- Concavidade
- Mobilização de articular
Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular

- Miocardite
- Inspiração
- Expiração
- Frequência Cardio
- Frequência Respiratório
- Hipertensão arterial
- Hipotensão arterial
- Catarro
- Tosse
- Asma
- Pneumonia
- Diabetes
- Ataque vascular cerebral
- Tireóideo
- Hipertireoidico
- Hipotireoidico
- Hepatite
- Taquicardia
- Trombose
- Edema
- Pulmonar
- Bronquite
- Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)
- Fibrose cística
- Ventilação mecânica
- Dispneia
- Tuberculose pulmonar
- Pneumotórax
- Atelectasia
- Arritmia
- SARA
- Cardiopatia
- Acidente Vascular Encefálico (AVE)
- Antibióticos
- Comorbidades
- Fadiga
- Apneia

Fisioterapia em Terapia Intensiva

- Aspiração
- Traqueostomia
- Cânula metálica para Traqueostomia
- Hospital
- Emergência
- Ponto Socorro
- SUS
- Choque coração
- Ambu
- UTI Adulto
- UTI neonatal
- Posição Prona e supina
- Decúbito lateral e dorsal
- Queimaduras
- Ventilação Mecânica
- Internado
- Oxigenoterapia

Fonte: O autor.

Além de estudos da área de fisioterapia, outros cursos de graduação de área de saúde precisam também de uma efetiva produção de glossários de sinais-termo em Libras. Para avançar nesta construção, seria muito interessante que se constituísse no Brasil uma equipe de pesquisadores da área de saúde, especializados, para construir um conjunto de sinais-termo em Libras, e produzissem diversos glossários ou dicionários para a área de terminologia de saúde na língua de sinais.

Os pesquisadores devem estudar, produzir conhecimento especializado da área de saúde como pesquisa de sinais-termo, conhecimento de uma língua, teoria linguística, significado, conceito, terminologia e criação sinais-termo.

Uma discussão interessante para este trabalho deve se basear e direcionar a partir de pesquisadores com formação na área de saúde (Formação curso de graduação ou pós-graduação de mestrado e doutorado) ou em processo de formação, ter conhecimento da área de terminologia, de lexicologia, desenvolver pesquisa para estabelecer relação com a área de fisioterapia ou com qualquer área de saúde para criação sinais-termo. Algumas perguntas podem ser feitas para ajudar a compreender a importância da formação na área: Como imagina a experiência de estudo da área de saúde? Tem conhecimento e ciência de humano ou anatomia? Tem conhecimento de conteúdo na área de saúde? Tem conhecimento de fisioterapia? Tem conhecimento de termo no contexto diverso da área de saúde? Apenas a pesquisa e entrevista com cada estudante e formação da área de saúde para fazer coleta de dados é suficiente para criação de sinais-termo? Os estudantes e os profissionais formados na área de saúde conhecem a área de terminologia e lexicografia, sabem teoria sobre conceito e significado, sobre iconicidade, sobre morfologia das línguas?

Rego (1999) mostra um exemplo para diferenciar o conhecimento cotidiano do científico, utilizando a palavra “gato”. A criança o conceitua a partir do seu cotidiano, tomando as características do animal, e esse conhecimento é construído com base na experiência daquela a partir de seu contato com o mundo animal. Na escola, por outro lado, o conceito de gato ganha outras definições, que não são construídas mediante a observação. De acordo com Rego (1999, p. 78), na escola são feitas generalizações como, por exemplo: “[...] gato, mamífero, vertebrado, animal, ser vivo constituem uma sequência de palavras que, partindo do objeto concreto ‘gato’, adquirem cada vez mais abrangência e complexidade”.

O ensino oferecido pela escola tem papel relevante na formação de conceitos, em especial dos conceitos científicos. Com relação ao exemplo citado, a definição de gato, possibilitada pela sistematização conduzida pela escola, revela-se associada ao conceito de gato e não mais à sua forma física ou àquilo que a criança enxerga no animal.

Enfim, concluímos que este Glossário de sinais-termo da área de fisioterapia proposto neste mestrado está diretamente direcionado para os acadêmicos Surdos, fisioterapeutas e profissionais diversos da área da saúde, tradutores e intérpretes de Libras e que deve circular nos ambientes escolares e universidades.

Esperamos que esta obra inaugural incentive outros acadêmicos e profissionais fisioterapeutas Surdos, especialmente, continuem a desenvolver registros e criação de novos sinais-termo para as áreas da saúde em Libras, que precisam ser construídas.

Esta é a uma das propostas de pesquisa e uma importante obra lexicográfica sobre sinais-termo em Libras para a área de Fisioterapia que deverá ser acrescida, ampliada e melhorada, a muitas mãos e no coletivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, I. M. O conceito de neologia: da descrição lexical à planificação linguística. *Alfa*, n. 40, São Paulo, p. 11-16, 1996.
- ARONOFF, M. **Word formation in generative grammar**. Cambridge: The MIT Press, 1976.
- ALMEIDA, G. M. B. **Teoria Comunicativa da Terminologia (TCT): uma aplicação**. 2000. Tese (Doutorado em Linguística) – Faculdade de Ciências e Letras em Araraquara, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2000.
- AGUIAR, L. B. V. **Conhecimentos, Habilidades e Capacidades Requeridos do Intérprete Educacional com Atuação no Ensino Médio em São Luís, MA: Percepções sobre a Prática Interpretativa Educacional**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Letras Libras - Licenciatura) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/193871>. Acesso em: 24 ago. 2023.
- BAUK, Douglas A. **Temas de ergonomia para médicos do trabalho**. 2. ed. Niterói: Nitpress, 2008. 319 p.
- BARBOSA, M. A. **Léxico, produção e criatividade: processos do neologismo**. 2. ed. São Paulo: Global, 1989.
- BARBOSA, M. A. Etno-Terminologia e Terminologia Aplicada: objeto de estudo, campo de atuação. *In: ISQUERDO, A. N.; ALVER, I. M. (orgs.). As ciências do léxico: Lexicologia, Lexicografia, Terminologia*. v. III. São Paulo: Associação Editorial Humanitas, 2007.
- BARROS, L. A. **Curso básico de Terminologia**. São Paulo: EDUSP, 2004.
- BASÍLIO, M. **Estruturas lexicais do português: uma abordagem gerativa**. Petrópolis: Vozes, 1980.
- BECKER, I. Introdução. *In: COMISSÃO LUSO-BRASILEIRA DE NOMENCLATURA MORFOLÓGICA. Nomenclatura anatômica da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1977. p. 7-13.
- BIDERMAN, Maria Tereza Camargo. **As Ciências do Léxico**. *In: OLIVEIRA, Ana Maria Pinto Pires; ISQUERDO, Aparecida Negri (orgs.). As Ciências do Léxico: Lexicologia, Lexicografia e Terminologia*. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2001. p. 13-22.
- BIDERMAN, M. T. C. Terminologia e Lexicografia. **SIBi Portal de Revistas**. São Paulo, SP, 2001.
- BORBA, F. da Silva. **Organização de dicionários: uma introdução à lexicografia**. São Paulo: UNESP, 2003.

BOULANGER, J. C. L'évolution du concept de NEOLOGIE de la linguistique aux industries de la langue. *In*: SCHAEZTEN, C. **Terminologie diachronique**. Paris: Conseil International de la Langue Française, 1989. p. 193-211

BRANDENBURG, Cristine; MARTINS, Aline Barbosa Teixeira. Fisioterapia: história e educação. *In*: Encontro cearense de história da educação (eche), 11.; encontro nacional do núcleo de história e memória da educação (enhime), 1., 2012, Fortaleza. **Anais** [...] Fortaleza: Imprece, 2012. p. 1674-1684.

BRASIL. **Decreto n. 5.296, de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta a Lei de Acessibilidade 10.098/2000. Casa Civil: Brasília, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Decreto n. 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Casa Civil, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20042006/2005/Decreto/D5626.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Lei n. 7.405, de 12 de novembro de 1985**. Lei torna obrigatória a colocação do “Símbolo Internacional de Acesso”. Brasília: Casa Civil, 1985. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1980-1988/L7405.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Lei n. 8.160 - Caracterização de símbolo**. Brasília: Casa Civil, 1991. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8160.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Lei n. 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Lei n. 10.436 - Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e dá outras providências**. Brasília: Casa Civil, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Lei n. 13.146 – Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília: Casa Civil, 2015. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Portaria n. 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 10 abr. 2022.

CABRÉ, M. T. Una nueva teoría de la terminología: de la denominación a la comunicación. *In*: CABRÉ, M. T. **La Terminología: representación y comunicación**. Barcelona: IULA, 1999. p. 109-127.

CALVET, L. J. **As políticas linguísticas**. São Paulo: Parábola Editorial, 2007.

CAMPELLO, Ana Regina e Souza. A Constituição Histórica da Língua de Sinais Brasileira: século XVIII a XXI. **Revista Mundo & Letras**, v. 2, p. 1-20, jul./2011.

CASTRO JÚNIOR, Gláucio de. **Variação linguística em Língua de Sinais Brasileira**: foco no léxico. 2011, 123 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

CASTRO JÚNIOR, Gláucio de. **Projeto Varlibras**. 2014. 259 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

CAPOVILLA, Fernando C. RAPHAEL, Walkiria D. **Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira**: o mundo do surdo em Libras. São Paulo: Fundação Vitae; FAPESP; EDUSP; Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2004.

CAPOVILLA, Fernando César *et al.* **Dicionário da Língua de Sinais do Brasil**: A Libras em suas Mãos. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2017.

CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte. **Cartilha de libras em medicina e saúde**. Brasília: Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/media/semesp/pdf/CartilhaLibrasMedicinaSaudeCapovilla2022_511.pdf. Acesso em: 08 abr. 2022.

CARNEIRO, G. **História da Dermatologia no Brasil**: dados sobre a especialidade e a sociedade científica. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2002.

CHEVALIER, J. **Précis de terminologie médicale**. 6. ed. Paris: Maloine, 1995.

COUNCIL FOR INTERNATIONAL ORGANIZATIONS OF MEDICAL SCIENCES. Disponível em: <http://www.cioms.ch/index.html>. Acesso em: 24 jun. 2004.

COFFITO. **Resolução n. 459, de 20 de novembro de 2015**. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2015. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3220>. Acesso em: 24 ago. 2023.

CORBIN, D. **Morphologie dérivationnelle et structuration du lexique**. Tubinga: Max Niemeyer Verlag, 1987.

CORBIN, D.; P. Un traitement unifié du suffixe –ier(e). **Lexique 10**. Villeneuve d’Ascq: Presses Universitaires de Lille, p. 61-145, 1999.

CORREIA, M.; ALMEIDA, G. M. B. **Neologia em Português**. São Paulo: Parábola Editorial, 2012.

CLAS, A. A pesquisa terminológica e a formulação de parâmetros em função das necessidades dos usuários. *In*: ISQUERDO, A. N.; KRIEGER, M. da G. (orgs.). **As ciências do léxico**: Lexicologia, Lexicografia e Terminologia. v. II. Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2004.

DALCIN, G. **Psicologia da Educação de Surdos**. 2009. Dissertação (Licenciatura em Letras-Libras) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

DINIZ, H. G. **A História da Língua de Sinais dos Surdos Brasileiros**: um estudo descritivo de mudanças fonológicas e lexicais da Libras. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2011.

DELVIZIO, Ivanir Azevedo. **Equivalência lexical e aspectos morfológicos de termos em português e espanhol do domínio da dermatologia**. 2006. 137 f. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, 2006.

DIONISIO, Angela Paiva. Gêneros textuais e multimodalidade. *In*: KARWOSKI, Acir Mário; GAYDECZKA, Beatriz; BRITO, Karim Siebeneicher (orgs.). **Gêneros textuais**: reflexões e ensino. 4. ed. São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

FARIA-NASCIMENTO, S. P. A organização dos morfemas livres e presos em LSB: reflexões preliminares. *In*: QUADROS, R. M.; STUMPF, M. R.; LEITE, T. A. **Estudos da Língua Brasileira de Sinais I**. Florianópolis: Insular 2013. p. 79-113.

FAULSTICH, E. **Como ler, entender e redigir um texto**. 22 ed. Petrópolis: Vozes, 2010b.

FAULSTICH, E. **A terminologia entre as políticas de língua e as políticas linguísticas na educação linguística brasileira**. Inédito. 2013.

FAULSTICH, Enilde Leite de Jesus. Características conceituais que distinguem o que é de para que serve nas definições de terminologias científica e técnica. *In*: ISQUERDO, A. N.; DAL CORNO, G. O. M. (orgs.). **As ciências do léxico**: Lexicologia, Lexicografia, Terminologia. v. 7. Campo Grande: UFMS, 2014. p. 377-393.

FAULSTICH, E. **Base metodológica para pesquisa em Socioterminologia**: termo e variação. Brasília: Universidade de Brasília/LIV, 1995a.

FAULSTICH, E. Procedimentos básicos para glossário sistêmico de léxico terminológico: uma proposta para pesquisadores de língua de sinais. *In*: ISQUERDO, A. N.; DAL CORNO, G. O. M. **As ciências do léxico**: Lexicologia, Lexicografia e Terminologia. v. 8. Campo Grande: UFMS, 2016.

FELIPE, T. A. Os processos de formação de palavras na Libras. **ETD – Educação Temática Digital**, Campinas, v. 7, n. 2, p. 200-217, jun. 2006. Disponível em: http://www.librasemcontexto.org/producao/Revista_ETD-2006-122.pdf. Acesso em: 29 ago. 2023.

FERRAZ, A. P. Os neologismos no desenvolvimento da competência lexical. *In*: HENRIQUES, C. C.; SIMOES, D. O. (orgs.). **Língua Portuguesa, Educação e Mudança**. v. 1. Rio de Janeiro: Europa, 2008. p. 146–162.

FERNANDES, G. J. M. **Eponímia**: glossário de termos epônimos em Anatomia; Etimologia: dicionário etimológico da nomenclatura anatômica. São Paulo: Plêiade, 1999.

FERREIRA, Daniela de Mattos. **Descrição e análise morfológica da terminologia da fisioterapia**: subsídios para a organização de uma base de dados para o português. 2013. 121 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

FIGUEIREDO, Fabiana; MON'TALVÃO, Cláudia. **Ginástica Laboral e Ergonomia**. Rio de Janeiro: 2. ed. São Paulo: Sprint, 2008. 192p.

FONSECA J.P. **História da fisioterapia em Portugal: da origem a 1966**. 2012. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 2012.

FOSTER, S.; LONG, G.; SNELL, K. Inclusive instruction and learning for deaf students in postsecondary education. **Journal of Deaf Studies and Deaf Education**, Oxford, v. 4, n. 3, p. 225-235, 1999.

FRUBEL, A. C. M. **Glossário de Neologismos Terminológicos da Saúde Humana**: uma contribuição para o registro do léxico corrente do português do Brasil. Tese (Doutorado em Linguística e Língua Portuguesa) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2006.

GONÇALVES, Giuliano Roberto; CABRAL, Richard Halti; GRECCO, Leandro Henrique. A Importância do Emprego da Terminologia Anatômica nas Ciências da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020.

GRAAFF, Kent M. Van D. **Anatomia Humana**. São Paulo: Manole, 2003.

JACKENDOFF, R. **Morphological and Semantic Regularities in the Lexicon**. *Language* v. 51, 1975.

KLIMA E.; BELLUGI U. **The signs of Language**. Harvard University Press: Cambridge, 1979.

KRIEGER, Maria da Graça. O termo: questionamentos e configurações. *In*: KRIEGER, Maria da Graça; MACIEL, Anna Maria Becker (orgs.). **Temas de Terminologia**. Porto Alegre/São Paulo: UFRGS/Humanitas/USP, 2001bq. p. 62-81.

KRIEGER, M. G; FINATTO, M. J. B. **Introdução à Terminologia**: teoria e prática. São Paulo: Contexto, 2004. 223 p.

KRIEGER, M. da G. Terminologia em contextos de integração: funcionalidade e fundamentos. **Organon**, v. 12, n. 26, 1998.

KRIEGER, M. G; MACIEL, A. M. B. (orgs.). **Temas de Terminologia**. Porto Alegre/São Paulo: UFRGS/Humanitas/USP, 2001. 454p.

LANG, M. F. **Formación de palabras en español**: morfología derivativa productiva en el léxico moderno. 2. ed. Tradução e adaptação de Alberto Miranda Poza. Madrid: Cátedra, 1990.

LOPES, A. **Desenvolvimento pessoal e profissional dos fisioterapeutas: papel e modalidades da formação contínua.** 1994. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Lisboa, 1994.

MANDELBLATT, J.; FELIPE, T. A.; BAALBAKI, A.; FAVORITO, W. Processo de expansão lexical da Libras: estudos preliminares sobre criação terminológica em um curso de Pedagogia. **LSI – Lengua de señas e interpretación**, v. 3, p. 89-102, 2012.

MARONEZE, Bruno Oliveira; ALVES, Ieda Maria. Neologismos formados pelos sufixos -ção, -mento e -agem no português do Brasil. *In*: ISQUERDO, Aparecida Negri; FINATTO, Maria José Bocorny (orgs.). **As ciências do léxico: Lexicologia, Lexicografia, Terminologia.** v. 3. Campo Grande: Ed. UFMS, 2010. p. 95-112.

MARQUES, AP, Sanches ES. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. **Rev. Fisioter. Univ.**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 5-10, 1994.

MARTINS, F. C. **Terminologia da libras: coleta e registro de sinais-termo da área de psicologia.** 2018. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós-Graduação em Linguística, Florianópolis, 2018.

MARTINS, Francielle Cantarelli; STUMPF, Marianne Rossi; MARTINS, A. C. Reflexões sobre componentes e organização de entradas de obras lexicográficas e terminológicas da Libras. **Revista Espaço**, Rio de Janeiro, n. 49, 2018.

MAZZU-NASCIMENTO, T. *et al.* Fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto à Língua Brasileira de Sinais: reflexo na atenção à saúde dos surdos. **Audiology Communication Research**, v. 25, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2020-2361>.

MENDES, Tatiana Martins. **Contribuições dos estudos terminológicos para os profissionais da saúde básica do SUS.** 2017. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Letras, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/LETR-ATZMNH>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MORELLO, R. **A Língua Portuguesa pelo Brasil: diferença e autoria.** 2001. Tese (Doutorado em Linguagem) – Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp, Campinas, 2001.

MURTA, Genilda Ferreira. **Dicionário brasileiro de saúde.** São Paulo: Difusão, 2017. Disponível em: <https://middleware-bv.am4.com.br/SSO/unifalmg/9788578082161>. Acesso em: 24 abr. 2023.

NASCIMENTO, Cristiane Batista do. **Terminografia em Língua de Sinais Brasileira: proposta de glossário ilustrado semibílingue do meio ambiente, em mídia digital.** 2016. 222f. Tese (Doutorado em Linguística). Programa de Pós-Graduação em Linguística. Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

PAIVA, Paula Tavares Pinto. **Estudo em corpora de traduções e três glossários bilíngues nas subáreas de anestesiologia, cardiologia e ortopedia.** 2006. 223 f. Dissertação

(Mestrado em Linguística) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, 2006. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/93900>. Acesso em: 30 mar. 2022.

PAVEL, S.; NOLET, D. **Manual de terminologia [on line]**. Canadá, 2002. Disponível em: <https://linguisticadocumentaria.files.wordpress.com/2011/03/pavel-terminologia.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2021.

PÊGO, C. F. **Sinais não manuais gramaticais da LSB nos traços morfológicos e Lexicais: um estudo do morfema-boca**. 2013. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

PÊGO, C. F. **Articulação-boca na Libras: Um estudo tipológico semântico-funcional**. 2021. Tese (Doutorado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

PEREIRA, M. C. P. **Testes de proficiência linguística em língua de sinais: as possibilidades para os intérpretes de Libras**. 2008. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade Vale dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada, São Leopoldo, 2008.

PROMETI, D. **Terminologia da Língua de Sinais Brasileira: léxico visual bilíngue dos sinais-termo musicais – um estudo contrastivo**. 2020. 260 f. Tese (Doutorado em Linguística) —Universidade de Brasília, Brasília, 2020.

QUADROS, R. M. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

QUADROS, R. M; KARNOPP, L. B. **Língua Brasileira de Sinais: Estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

QUADROS, R. M; LEITE, T. A. (orgs.). **Estudos da Língua Brasileira de Sinais**. v. 2. Florianópolis: Editora Insular, 2014.

RAMOS, T.S.; ALMEIDA, M.A.P.T. A Importância do ensino de Libras: Relevância para Profissionais de Saúde. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 116-126, jan. 2017.

REBELO, Pedro Jorge Lapa. Estudo exploratório sobre as atitudes dos profissionais de saúde face à eficácia da fisioterapia e dos fisioterapeutas e sua relação com a auto eficácia percebida pelos fisioterapeutas. **[Em linha]: contributo para o estudo das representações sociais da fisioterapia e dos fisioterapeutas**. [Lisboa]: [s. n.], 2008. 149 p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.2/723>. Acesso em: 30 abr. 2023.

REZENDE, J. M. **Linguagem médica**. 2. ed. Goiânia: Editora da UFG, 1998.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANATOMIA. **Terminologia Anatômica Internacional**. São Paulo: Manole, 2001.

RONDEAU, G. **Introduccion à la terminologie**. Québec: Gaëtan Morin, 1984.

ROSA, E. F. PONTIN, B. R. Neologismos na Libras. *In: I Encontro Nacional de Libras no RS, 2012, Porto Alegre. Anais [...].* Porto Alegre: EdiPucRs, 2012. v. 1.

RODILLA, Bertha M. Gutiérrez. La medicina, sus mundos y sus lenguajes. *In: CABRÉ, Maria Teresa; BACH, Carme (eds.). Coneixment, llenguatge i discurs especialitzat.* Barcelona: IULA/Universitat Pompeu Fabra, 2005. p. 131-140.

SANDMANN, A. J. **Competência Lexical: Produtividade, Restrições e Bloqueio.** Curitiba: Editora da UFPR.

SANTIAGO, Márcio Sales. **Redes de palavras-chave para artigos de divulgação científica da Medicina: uma proposta à luz da Terminologia.** 2007. 149 f. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada) – Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2007.

SANTOS, H. R. Produtividade lexical e produções lexicográficas em uma língua sinalizada. **Revista da Anpoll**, v. 1, n. 48, p. 114-123, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18309/anp.v1i48.1213>.

SEABRA, Maria Cândida Trindade Costa de. Questões teóricas genéricas. *In: XATARA, Claudia; BELIVACQUA, Cleci Regina; HUMBLÉ, Philippe René Marie (orgs.). Dicionários na teoria e na prática: como e para quem são feitos.* São Paulo: Parábola Editorial, 2011. p. 29-37. (Série: Estratégias de Ensino; 24)

SILVA, M. G. **Saúde Ocupacional: autoavaliação e revisão.** Fortaleza: Atheneu, 1999.

SILVA, F. I. da. **Analisando o processo de leitura de uma possível escrita da língua brasileira de sinais: SignWriting.** 2009. 114 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SILVA, Rodrigo Custódio da. **Indicadores de formalidade no gênero monológico em Libras.** 2013. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SILVA, Rodrigo Custódio da. **Gêneros emergentes em Libras da esfera acadêmica: a prova como foco de análise.** 2019. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós-Graduação em Linguística, Florianópolis, 2019.

SILVEIRA, Francine de Assis. **Termos eponímicos do domínio da dermatologia: conceito, estrutura morfossintática e léxico-semântica e uso em comunicação médica.** 2010. 262 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas, 2010.

SOAR FILHO, E.G. A interação médico-cliente. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Florianópolis, v. 44, n. 1, p. 35-42, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v44n1/2006.pdf>. Acesso em: 11 set. 2022.

SOUZA, M.T, Porrozzi R. Ensino de Libras para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. **Rev Praxis**, v. 2, n. 1, p. 43-46, 2009.

STOKOE, W. C. Sign Language structure: An outline of the communication systems of the American deaf. **Studies in Linguistics: Occasional Papers**, v. 8. Buffalo, NY: Department of Anthropology and Linguistics University of Buffalo, 1960.

STUMPF, Marianne; OLIVEIRA, Janine Soares de; MIRANDA, Ramon Dutra. Glossário Letras Libras. A trajetória dos sinalários no curso: como os sinais passam a existir? *In*: QUADROS, Ronice Müller de (org.). **Letras Libras: Ontem, hoje e amanhã**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2015.

TRASK, Robert Lawrence. **Dicionário de linguagem e linguística**. Tradução e adaptação de Rodolfo Ilari. São Paulo: Contexto, 2004.

TORRES, Diego de Faria M. **Fisioterapia: Guia Prático para a Clínica**. São Paulo: Grupo GEN, 2006.

TUXI, Patrícia. **A terminologia na língua de sinais brasileira**: proposta de organização e de registro de termos técnicos e administrativos do meio acadêmico em glossário bilíngue. 2017. 278f. Tese (Doutorado em Linguística) – Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

TUXI, Patricia; FELTEN, Eduardo Felipe. Análise da macro e microestrutura de dicionários e glossários bilíngues: Uma proposta terminológica. **Espaço**, Rio de Janeiro, n. 49, 2018.

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina. **Projeto Político Pedagógico do Curso de Letras-Libras**. Florianópolis, 2012. Disponível em: https://letraslibras.paginas.ufsc.br/files/2013/04/PPPLibras_Curriculo_2012_FINAL_06_03_2014.pdf. Acesso em 28 dez. 2020.

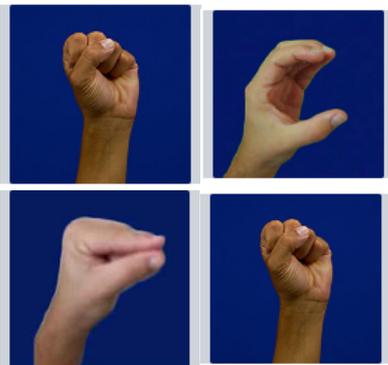
XAVIER, A. N.; NEVES, S. L. G. Descrição de aspectos da morfologia da Libras. **Revista Sinalizar**, Goiânia, v. 1, n. 2, p. 130-151, 2016. DOI: 10.5216/rs.v1i2.43933.

WILCOX, S; WILCOX, P. P. **Aprender a ver**. Tradução de Tarcísio de Arantes Leite. Petrópolis: Editora Arara Azul, 2005.

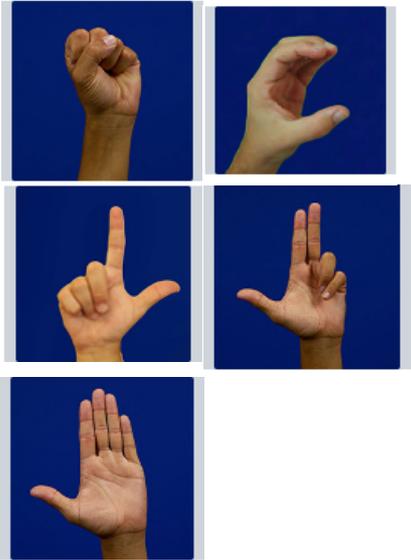
WUSTER, Eugen. **Introducción a la teoría general de la terminología y a la lexicografía terminológica**. Barcelona: IULA/Universitat Pompeu Fabra, 1998. 227 p. (Sèrie monografies, n. 1).

**APÊNDICE A - Fichas terminológicas da proposta do Glossário da Área de Fisioterapia
- Registros dos sinais-termo da área de Fisioterapia**

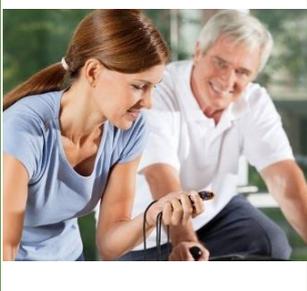
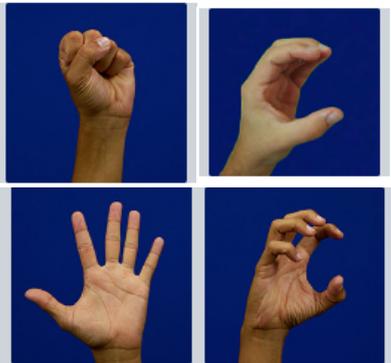
Segue a apresentação dos sinais-termo coletados e registrados por meio das fichas terminológicas.

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 5
Sinal-termo: Fisioterapia Acupuntura	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>O exercício profissional do fisioterapeuta especialista em Acupuntura é condicionado ao conhecimento e domínio das seguintes áreas e disciplinas, entre outras: O conhecimento, estudo e avaliação dos distúrbios cinéticos e funcionais e sistemas do corpo humano, amparado pelos mecanismos próprios, sistematizados pelos estudos da Física, Biologia, Fisiologia, das ciências morfológicas, bioquímicas, biomecânicas, biofísicas, da cinesiologia funcional, e da patologia de órgãos e sistemas do corpo humano. Utilizando-se dos conhecimentos filosóficos milenares da Medicina Tradicional Chinesa como a dualidade do yin/yang, os cinco elementos (movimentos), etiopatogenia e fisiopatologia dos órgãos e vísceras (Zang/Fu), com bases filosóficas e científicas da Acupuntura/MTC.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/BRDnMZgh930		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3156		
Fonte imagem: https://www.crefito15.org.br/acupuntura-mais-uma-area-de-atuacao-da-fisioterapia/		

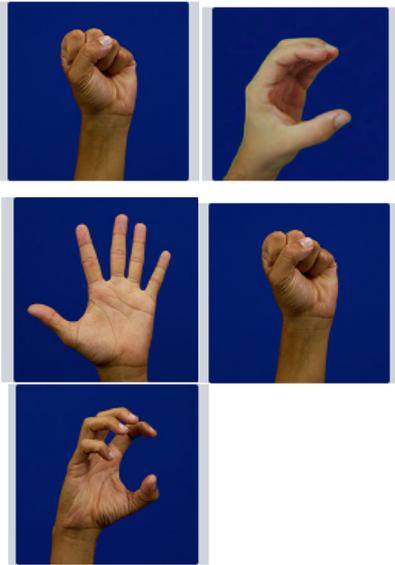
Fonte:

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 6
Sinal-termo: Fisioterapia Aquática ou Hidroterapia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>Para todos os efeitos, considera-se como Fisioterapia Aquática a utilização da água nos diversos ambientes e contextos, em quaisquer dos seus estados físicos, para fins de atuação do fisioterapeuta no âmbito da hidroterapia, hidrocinesioterapia, balneoterapia, crenoterapia, cromoterapia, termalismo, duchas, compressas, vaporização/inalação, crioterapia e talassoterapia. [...]A atuação do fisioterapeuta profissional especialista em Fisioterapia Aquática caracteriza-se pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente/usuário, nos seguintes ambientes aquáticos,</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/2WtFXdSKVEI		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3205		
Fonte imagem: https://blog.fisiotrauma.com.br/confira-8-indicacoes-e-beneficios-da-fisioterapia-aquatica/		

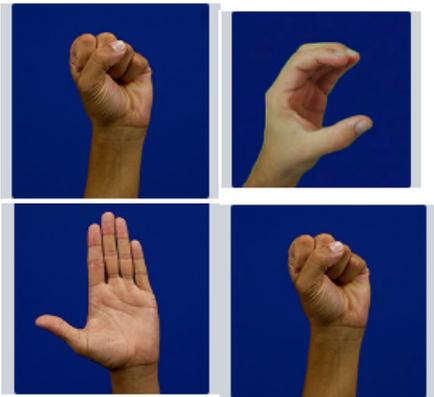
Fonte: O autor.

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 7
Sinal-termo: Fisioterapia Cardiologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Disciplina da fisioterapia que estuda, avalia, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes do sistema cardiovascular. (LOPES,2008, p.98)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/LY8nznBQdSU		
Fonte definição: Fisioterapia Cardiologia LOPES(2008, p.98)		
Fonte imagem: https://blogfisioterapia.com.br/reabilitacao-cardiaca/		

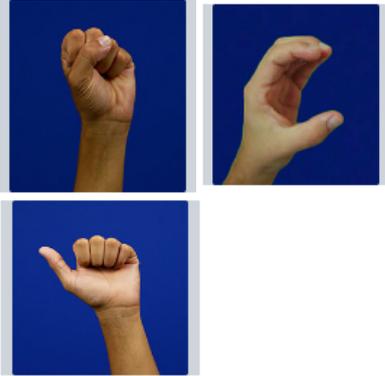
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 8
Sinal-termo: Fisioterapia Cardiorrespiratório	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A fisioterapia pneumofuncional é destinada a qualificar fisioterapeutas para a prestação de assistência específica aos indivíduos portadores de distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes nos processos sinérgicos respiratórios (Lopes, 2008, p. 99).</p> <p>A Fisioterapia cardiorrespiratória tem como objetivo melhorar a condição cardiopulmonar, física, mental e social, proporcionando uma vida ativa e produtiva para os pacientes portadores de cardiopatias e/ou doenças respiratórias.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/5QJ178V5MHg		
Fonte definição: Fisioterapia pneumofuncional (Lopes, 2008, p. 99) https://www.articularfisio.com.br/fisioterapia-cardiorrespiratoria/#:~:text=A%20Fisioterapia%20cardiorrespirat%C3%B3ria%20tem%20como,cardiopatias%20e%20Fou%20doen%C3%A7as%20respirat%C3%B3rias.		
Fonte imagem: https://www.portalbiocursos.com.br/?p=47&n=2411		

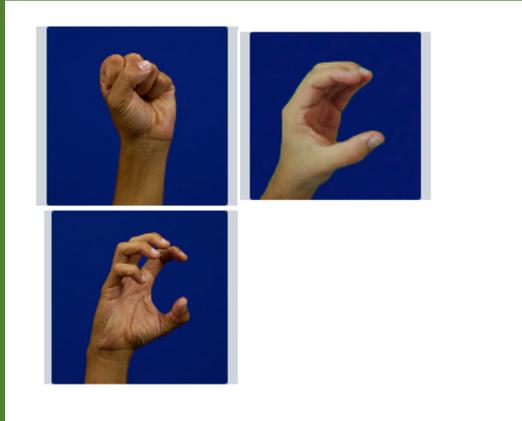
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 9
Sinal-termo: Fisioterapia Dermatofuncional	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A disciplina da fisioterapia que estuda, avalia, previne e trata os distúrbios endócrino-metabólicos, dermatológicos e músculos-esqueléticos. Abordagem de tratamento fisioterapêuticos das alterações estéticas e posturais geradas por traumas ou patologias adquiridas, visando à recuperação físico-estético-funcional, através de eletrotermofototerapia e, mais recentemente, do laser de baixa intensidade de técnicas manuais próprias do fisioterapeuta (Lopes, 2008, p. 98).	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/7J3z7Q9zLUo		
Fonte definição: Fisioterapia Dermatofuncional.(LOPES, 2008, p.98)		
Fonte imagem: https://unifor.br/web/graduacao/-/grupo-de-estudo-em-fisioterapia-dermatofuncional-seleciona-alunos		

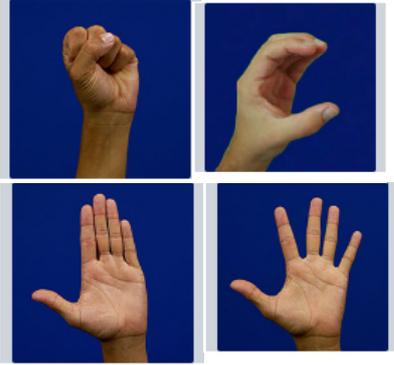
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 10
Sinal-termo: Fisioterapia Esportiva ou Desportiva	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Disciplina da fisioterapia que dá assistência ao atleta ou praticante de esporte, estudando, avaliando, prevenindo e tratando os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes no sistema musculoesquelético do corpo humano, causados por traumas ou lesões na prática desportiva. (LOPES, 2008, p.98)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/sjz6th4hFZO		
Fonte definição: Fisioterapia Esportiva ou Desportiva (Lopes, 2008, p. 98)		
Fonte imagem: https://crefito5.org.br/noticia/especialista-explica-importancia-da-fisioterapia-desportiva-no-mma		

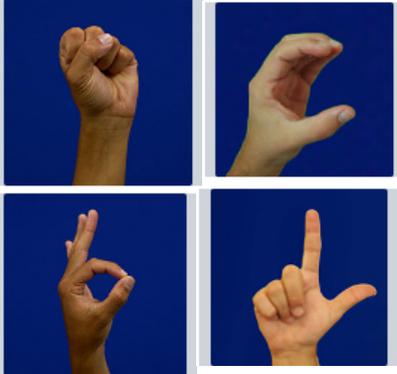
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 11
Sinal-termo: Fisioterapia Gerontologia ou Geriátrica	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Atuação na Especialidade Profissional de Fisioterapia em Gerontologia se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, seja público, privado e filantrópico, assim como nos setores da previdência social, educação, trabalho, judiciário e presidiário, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção e reabilitação.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/D_xilwj09bg		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=6303		
Fonte imagem: https://clanicamotricita.com.br/especialidades/fisioterapia-para-idosos/		

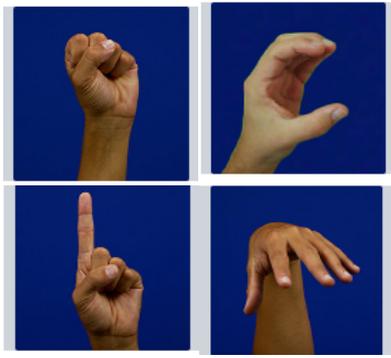
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 12
Sinal-termo: Fisioterapia Geral	Imagem	Qr Sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A Fisioterapia é uma profissão regulada e estabelecida, com aspetos profissionais de exercício clínico e educação específicos, indicativos da diversidade de contextos sociais, económicos, culturais e políticos. A Fisioterapia preocupa-se assim, na identificação e na maximização da qualidade de vida e potencial de movimento dentro das esferas da promoção, prevenção, intervenção/tratamento, habilitação e reabilitação. Isto abrange o bem-estar físico, psicológico, emocional e social, num processo onde o potencial de movimento é avaliado e os objetivos são acordados, utilizando conhecimentos e competências clínicas únicas dos Fisioterapeutas.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/yZUpSaDgz2M		
Fonte definição: https://prevenage.pt/servicos/fisioterapia-geral		
Fonte imagem: https://br.freepik.com/fotos-vetores-gratis/fisioterapia		

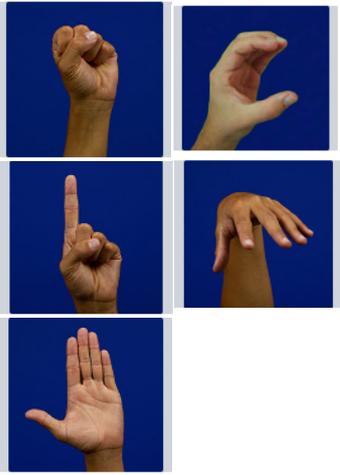
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 13
Sinal-termo: Fisioterapia do Trabalho	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Disciplina da fisioterapia que atua na prevenção, resgate e manutenção da saúde do trabalhador, abordando os aspectos da ergonomia, biomecânica, atividade física laboral, e a recuperação de queixas ou desconforto físicos, sob enfoque multiprofissional e interdisciplinar, com o propósito de melhorar a qualidade de vida do trabalhador, evitando a manifestação de queixas musculoesqueléticas de origem ocupacional ou não, com consequente aumento do bem-estar, desempenho e produtividade. (Lopes, 2008, p. 98)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/hQLNHlqVGIk		
Fonte definição: Fisioterapia do trabalho (Lopes, 2008, p. 98)		
Fonte imagem: https://extra.globo.com/noticias/educacao/profissoes-de-sucesso/foco-na-saude-do-trabalhador-aumenta-empresas-abrem-vagas-para-fisioterapeutas-focados-na-prevencao-de-lesoes-20822257.html		

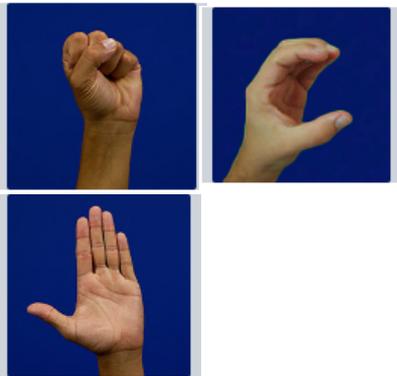
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 14
Sianis-termo: Fisioterapia Neurofuncional ou Neurologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A fisioterapia neurofuncional é destinada a qualificar fisioterapeutas para a prestação de assistência específica aos indivíduos portadores de distúrbios cinéticos funcionais, decorrentes de síndromes neurológicas, incidentes em órgãos e sistemas. (LOPES, 2008, p.99)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/TIYvi6qwNfs		
Fonte definição: Fisioterapia Neurofuncional (Lopes, 2008, p. 99)		
Fonte imagem: https://cdscursos.com.br/fisioterapia-neurofuncional/		

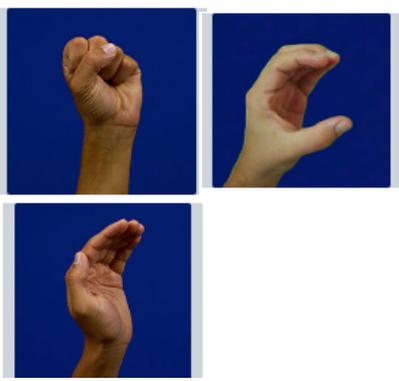
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 15
Sinal-termo: Fisioterapia Neuropediatria	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Fisioterapia Neuropediátrica é uma área que visa oferecer tratamento para crianças que portam algum tipo de alteração neurológica congênita ou adquirida, a fim de desenvolver as suas habilidades motoras, visto que essas condições podem alterar o funcionamento do Sistema Nervoso Central e Periférico.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/Yr_cqv1BbgA		
Fonte definição: https://www.clinicacauchioli.com.br/noticias/fisioterapia-neuropediatica-entenda/#:~:text=A%20Fisioterapia%20Neuropedi%C3%A1trica%20%C3%A9%20uma,Sistema%20Nervoso%20Central%20e%20Perif%C3%A9rico.		
Fonte imagem: https://clanicamotricita.com.br/especialidades/fisioterapia-neurofuncional-em-pediatria/		

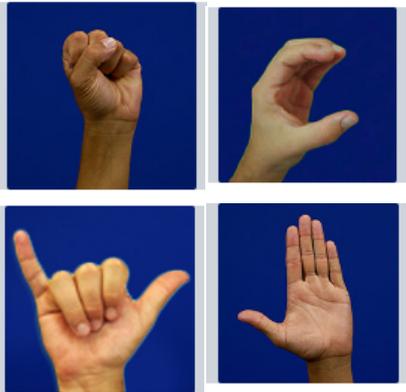
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 16
Sinal-termo: Fisioterapia Pediatria	Imagem	Qr Sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Disciplina da fisioterapia que dá assistência à criança e ao adolescente, estudando, avaliando, prevenindo e tratando os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em seus órgãos e sistemas (Lopes, 2008, p. 99).	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/ee4NuTk3yBA		
Fonte definição: Fisioterapia Pediatria (Lopes, 2008, p. 99)		
Fonte imagem: https://blog.carcioficial.com.br/fisioterapia-pediatria-e-neonatal/		

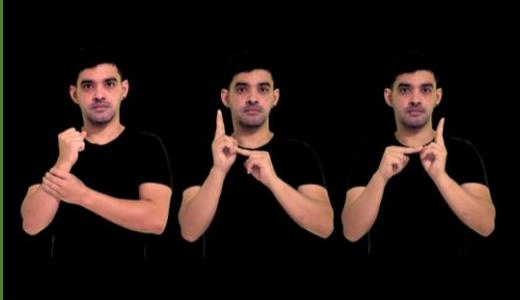
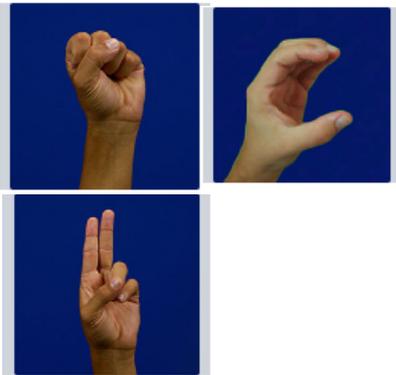
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 17
Sinal-termo: Fisioterapia Neonatologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A fisioterapia em neonatologia consiste em procedimentos realizados durante o período neonatal que consiste no manuseio motor e em manobras pulmonares no RN, período esse que vai do clampeamento do cordão umbilical até 28 dias após o nascimento. A fisioterapia neonatal é um dos componentes do cuidado do RN durante sua permanência na Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), cujos objetivos são diminuir o trabalho respiratório, manter a patência de vias aéreas, melhorar a ventilação e a troca gasosa, além de prevenir e/ou tratar complicações. É uma modalidade terapêutica relativamente recente dentro dessas unidades e que está em expansão.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/Ja9RsnZt3cs		
Fonte definição: https://interfisio.com.br/fisioterapia-neonatal-a-importancia-da-termorregulacao-e-do-posicionamento-prono-no-recem-nascido/ e https://interfisio.com.br/a-importancia-da-assistencia-da-fisioterapia-em-uti-neonatal/		
Fonte imagem: https://interfisio.com.br/fisioterapia-neonatal-a-importancia-da-termorregulacao-e-do-posicionamento-prono-no-recem-nascido/		

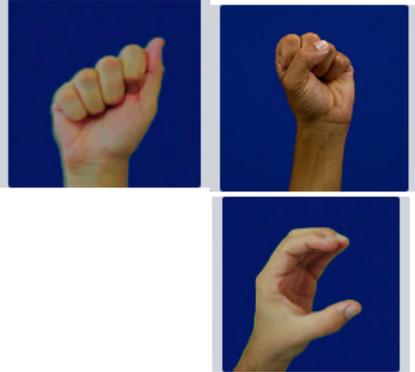
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 18
Sinal-termo: Fisioterapia Preventiva	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Fisioterapia preventiva é uma abordagem que tem como objetivo ajudar a prevenir o surgimento de doenças e problemas com o corpo. Muito usada por atletas e idosos, ela também pode ser facilmente adaptada para qualquer idade, já que a função principal é proporcionar uma vida com mais qualidade e saúde.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/9Cq4iW5pbT0		
Fonte definição: https://blog.fisiotrauma.com.br/fisioterapia-preventiva-uma-pratica-que-vai-melhorar-a-sua-saude/		
Fonte imagem: https://fisioterloucos.com.br/artigo-diz-que-fisioterapia-preventiva-reduz-indices-de-lesoes-em-atletas/		

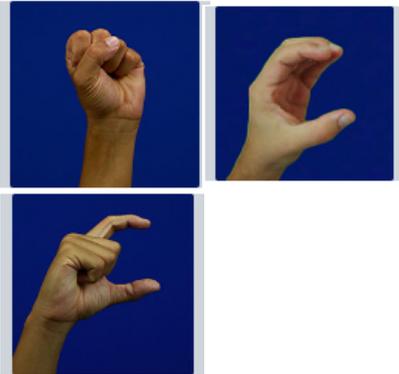
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 19
Sinal-termo: Fisioterapia Pilates	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Método Pilates como um recurso cinesioterapêutico e/ou mecanoterapêutico, e não meramente como condicionamento físico, por isso o caráter essencial. A prescrição clínica dos exercícios pelo Fisioterapeuta, independentemente se na clínica preventiva, promotora ou recuperadora atende especificidades e necessidades individuais dos clientes e pacientes, por isso, o profissional tem autonomia em cada caso para eleger a necessidade de continuidade neste período de pandemia e que não podem ser interrompidos para não causar prejuízos à saúde.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/m8TxCyODkmg		
Fonte definição: https://crefito4.org.br/site/2020/03/19/metodo-pilates-utilizado-pelo-fisioterapeuta-pode-possui-carater-fisioterapeutico/		
Fonte imagem: https://livsp.com.br/pilates		

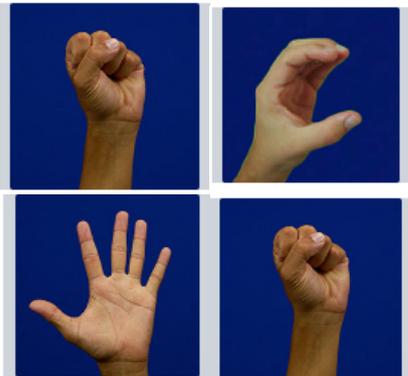
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 20
Sinal-termo: Administração de Fisioterapia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A administração é uma área que engloba diversas teorias, conceitos, técnicas e ferramentas, tendo como finalidade essencial à realização dos anseios e objetivos de uma organização, visando solucionar os problemas e atender suas necessidades.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/yQS5sxd8ucs		
Fonte definição: https://www.trabalhosfeitos.com/ensaios/Administra%C3%A7%C3%A3o-Em-Fisioterapia/59711628.html		
Fonte imagem: https://bookplay.com.br/conteudo/01273/administracao-em-fisioterapia/		

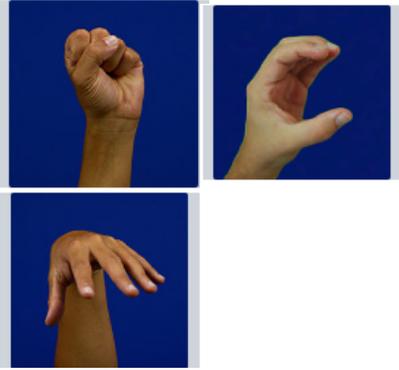
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 21
Sinal-termo: Fisioterapia Oncologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A fisioterapia oncológica é um tratamento que compõe os chamados cuidados paliativos para a pessoa com câncer. Trata-se de <u>um conjunto de medidas</u> adotadas para preservar, manter e restaurar a integridade cinético funcional dos órgãos e sistemas do paciente. Em outras palavras, o tratamento procura garantir a autonomia de movimentos e funções de todo o corpo.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/pcQmLKzgm0A		
Fonte definição: https://sbco.org.br/o-que-e-a-fisioterapia-oncologica/#:~:text=A%20fisioterapia%20oncol%C3%B3gica%20C3%A9%20um,%C3%B3rg%C3%A3os%20e%20sistemas%20do%20paciente.		
Fonte imagem: https://www.diariodepetropolis.com.br/integra/fisioterapia-oncologica-pode-reduzir-complicacoes-do-cancer-de-mama-186817		

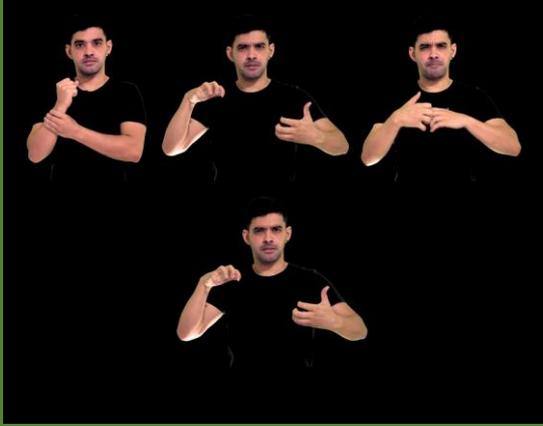
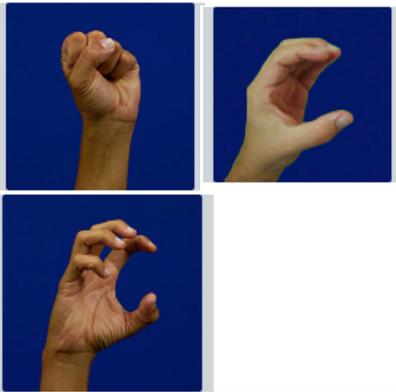
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 22
Sinal-termo: Fisioterapia Respiratória	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A fisioterapia pneumofuncional é destinada a qualificar fisioterapeutas para a prestação de assistência específica aos indivíduos portadores de distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes nos processos sinérgicos respiratórios (LOPES,2008, p. 99).	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/jNDmikVX6ZY		
Fonte definição: Fisioterapia Pneumofuncional (Lopes, 2008, p. 99).		
Fonte imagem: http://www.pulmocenter.com/portfolio/fisioterapia-respiratoria/		

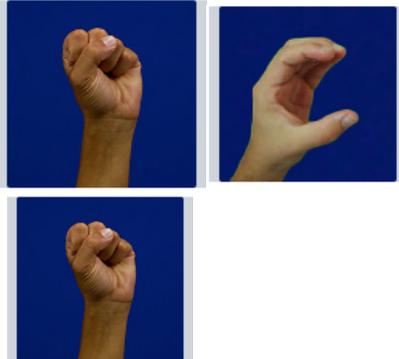
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 23
Sinal-termo: Fisioterapia Psicomotoricidade	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>uma ciência aplicada, cujo objetivo de estudo é o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas suas alterações patológicas, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivos de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de um órgão ou sistema. a psicomotoricidade consiste na unidade dinâmica das atividades, dos gestos, das atitudes e posturas, enquanto sistema expressivo, realizador e representativo do “ser-em-ação” e da “coexistência” com outrem” (Chazaud <i>apud</i> Alves, 2003, p. 15).</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/udASgIEXd4A		
Fonte definição: https://juara.ajes.edu.br/noticia/6/-5#:~:text=%E2%80%9Cuma%20ci%C3%A7%C3%A2ncia%20aplicada%2C%20cujo%20objetivo,de%20um%20%C3%B3rg%C3%A3o%20ou%20sistema%E2%80%9D.e e ALVES, Fátima. <i>Psicomotoricidade: corpo, ação e emoção</i> . Rio de Janeiro: Wak, 2003.		
Fonte imagem: https://blog.psiqeasy.com.br/2018/04/13/psicomotoricidade-teorias-e-atividades/		

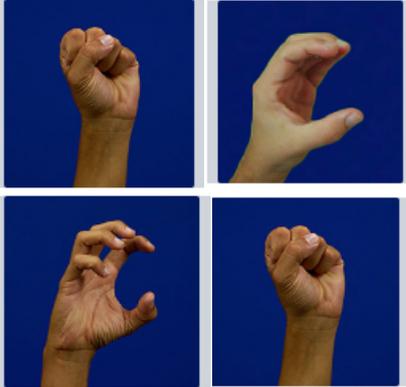
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 24
Sinal-termo: Fisioterapia Traumato-Ortopédica	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Fisioterapia Traumato-ortopédica funcional estuda, avalia, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes no sistema musculoesqueléticos do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por distúrbios ortopédicos adquiridos. (LOPES, 2008. p.99)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/KIKm2RxG8dw		
Fonte definição: Fisioterapia Traumato-Ortopédica (Lopes, 2008. p. 99)		
Fonte imagem: https://www.tuiuti.edu.br/blog-tuiuti/fisioterapia-traumato-ortopedica-e-desportiva-descubra-tudo-sobre-essa-especializacao		

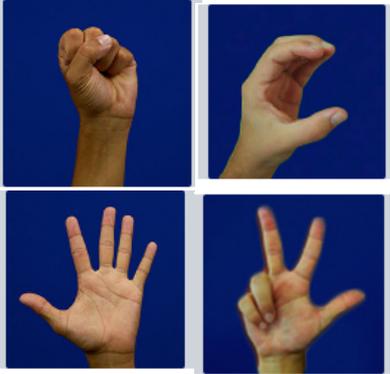
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 25
Sinal-termo: Fisioterapia Ortopédica	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Fisioterapia Traumato-ortopédica funcional estuda, avalia, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes no sistema musculoesqueléticos do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por distúrbios ortopédicos adquiridos. (LOPES, 2008. p.99)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/qaKLabpbnPc		
Fonte definição: Fisioterapia Ortopédica (LOPES, 2008, p.99)		
Fonte imagem: https://soniatakara.com.br/fisioterapia-ortopedica-conheca-os-seus-beneficios/		

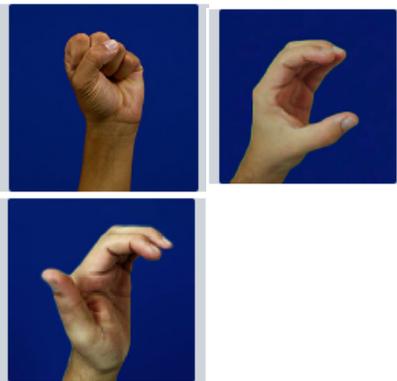
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 26
Sinal-termo: Fisioterapia Traumatologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Fisioterapia Traumato-ortopédica funcional estuda, avalia, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes no sistema musculoesqueléticos do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por distúrbios ortopédicos adquiridos. (LOPES, 2008. p.99)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/SivrMFXBTBM		
Fonte definição: Fisioterapia Traumatologia (Lopes, 2008, p. 99)		
Fonte imagem: https://clinicaalbrecht.com.br/tratamentos/ortopedia-e-traumatologia/		

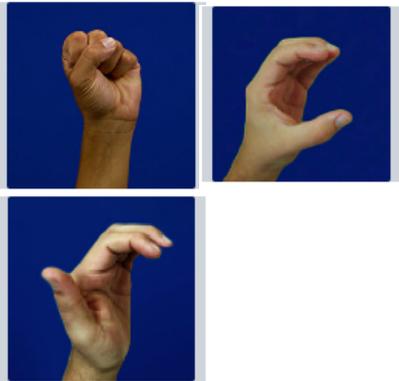
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 27
Sinal-termo: Fisioterapia Reumatologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A atuação do fisioterapeuta especialista em Reumatologia se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, sejam eles públicos, privados ou filantrópicos, assim como nos setores da Previdência Social, da educação, do trabalho, judiciário e presidiário, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção e reabilitação.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/3N1Q7SnI664		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2137		
Fonte imagem: https://www.clinicacroce.com.br/blog/reumatologia/		

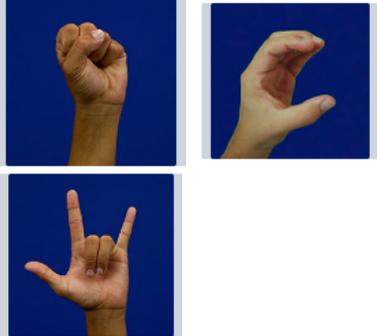
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 28
Sinal-termo: Fisioterapia Osteopatia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A atuação do Fisioterapeuta Osteopático se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente,	
Fonte sinais-termo: https://youtu.be/74ZjOJ7B1HI		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3161		
Fonte imagem: http://onosteopatia.com.br/		

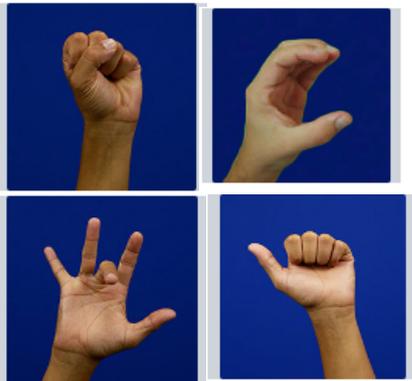
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 29
Sinal-termo: Fisioterapia Quiropaxia	Imagem	Qr Sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A atuação do Fisioterapeuta Quiroprático se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente/usuário	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/SakHMzsupqw		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3162		
Fonte imagem: http://rtfisioterapia.com.br/quiropaxia/		

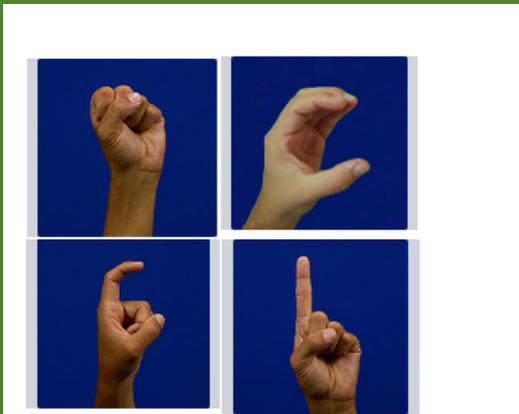
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 30
Sinal-termo: Fisioterapia Pélvica	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A fisioterapia pélvica é uma área da fisioterapia especializada na avaliação e tratamento dos músculos do assoalho pélvico. Tais músculos cobrem toda a parte inferior da pelve, como uma tigela, e apoiam os órgãos pélvicos, incluindo a bexiga, o útero e o intestino.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/7C63rj2d2wI		
Fonte definição: https://clnicadalia.com.br/fisioterapia-pelvica/		
Fonte imagem: https://saudebemestar.com.pt/fisioterapia-pelvica-e-saude-intima/		

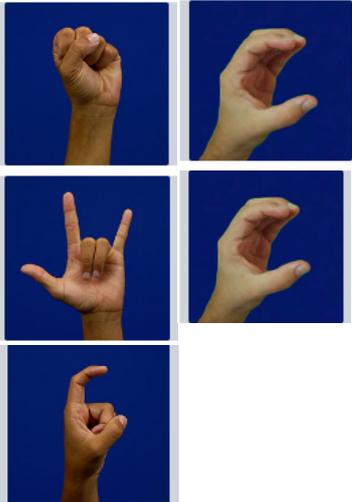
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 31
Sinal-termo: Fisioterapia em Saúde da Mulher	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A Fisioterapia na Saúde da Mulher é uma especialidade que cuida do ciclo feminino, ou seja, vai da infância à terceira idade, passando pela gestação e pós-parto. São tantas mudanças no corpo e na mente da mulher, que é necessária uma atenção especial.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/kFAOqGycoQ4		
Fonte definição: https://www.crefito15.org.br/fisioterapia-na-saude-da-mulher/#:~:text=A%20Fisioterapia%20na%20Sa%C3%BAde%20da,%C3%A9%20necess%C3%A1ria%20uma%20aten%C3%A7%C3%A3o%20especial.		
Fonte imagem: https://www.posfmu.com.br/qual-e-o-impacto-da-fisioterapia-na-saude-da-mulherij/noticia/639		

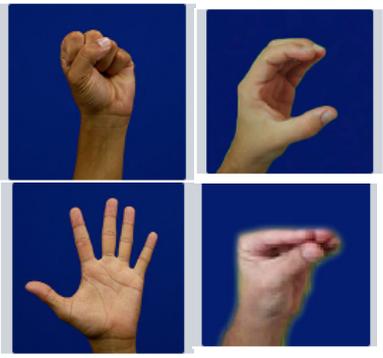
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 32
Sinal-termo: Fisioterapia Ginecologia e Obstetrícia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Disciplina da fisioterapia que estuda, avalia, previne e trata qualquer distúrbio cinético funcional intercorrente no sistema musculoesquelético do começo ao fim da gravidez, parto e puerpério, contribuindo com a mulher e ajudando-a ajustar-se às suas mudanças físicas e psíquicas, através de técnicas e métodos fisioterapêuticos, tais como respiração, posicionamento adequado, exercícios no pré- e pós-parto e conselhos sobre atividade física no pós-parto, monitorando assim seu bem-estar físico, psicológico e social. (LOPES, 2008, p.99)	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/bJRbrZa7yRY		
Fonte definição: Fisioterapia Ginecologia e Obstetrícia (Lopes, 2008, p. 99)		
Fonte imagem: https://institutonascerc.com.br/por-que-fazer-fisioterapia-durante-a-gravidez/		

Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 33
Sinal-termo: Fisioterapia Uro-ginecologia	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	<p>A Fisioterapia Uroginecológica é uma área da Fisioterapia, sendo responsável pela prevenção e/ou tratamento de transtornos relacionados aos músculos do assoalho pélvico. Esses músculos são responsáveis pelo controle da urina e das fezes. Também seguram os órgãos pélvicos como a bexiga, o útero e reto.</p>	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/m69KZkd-RsQ		
Fonte definição: https://cliniacadacidade.com.br/fisioterapia-uroginecologica-e-a-importancia-para-a-saude-da-mulher/#:~:text=A%20Fisioterapia%20Uroginecol%C3%B3gica%20%C3%A9%20uma,bexiga%20e%20o%20%C3%A9tero%20e%20reto.		
Fonte imagem: https://www.oncofisio.com.br/atuacao-do-fisioterapeuta-na-disfuncao-urogenital		

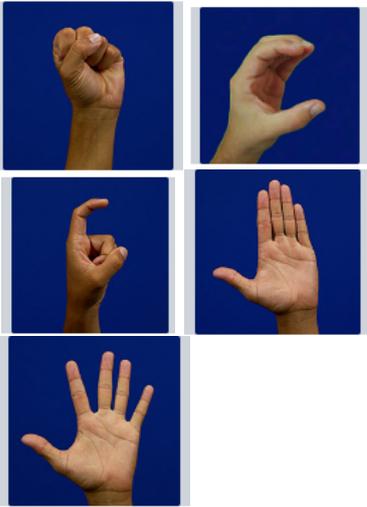
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 34
Sinal-termo: Fisioterapia Integrada	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	É uma modalidade terapêutica que utiliza diversas técnicas que pode intervir em aspectos emocionais, mentais e físicos do paciente. É utilizada como complementar á abordagem Fisioterapêutica convencional	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/SUDQezhJ3qY		
Fonte definição: https://www.ciamemulher.com.br/especialidades/fisioterapia-integrativa-na-saude-da-mulher/#:~:text=%C3%89%20uma%20modalidade%20terap%C3%AAAutica%20que,complementar%20%C3%A1%20abordagem%20Fisioterap%C3%AAAutica%20convencional.		
Fonte imagem: https://www.saudeunivates.com.br/servico/fisioterapia/		

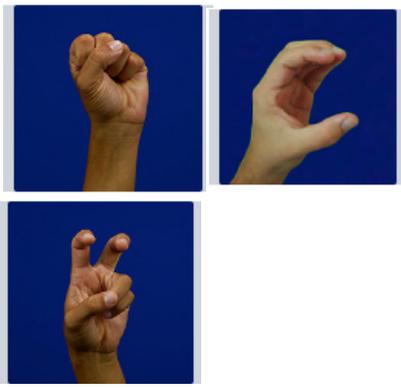
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 35
Sinal-termo: Fisioterapia Cranio-mandibular	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	É uma especialidade da fisioterapia, indicada para distúrbios na articulação da “boca” e pode ser um recurso tanto para o adulto como a criança.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/XkBTRHjMqNI		
Fonte definição: https://proreab.pt/sample-page/fisioterapia-cranio-mandibular/#:~:text=%C3%89%20uma%20especialidade%20da%20fisioterapia,o%20adulto%20com%20a%20crian%C3%A7a.		
Fonte imagem: https://oriseducare.com/portfolio_page/curso-modular-fisioterapia-na-dtm-da-avaliacao-ao-tratamento/		

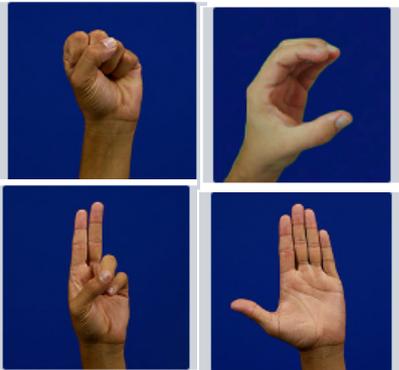
Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 36
Sinal-termo: Fisioterapia Hospitalar	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A fisioterapia hospitalar é uma das áreas de atuação da fisioterapia que atua diretamente no tratamento de pacientes hospitalares na enfermaria, unidade de terapia semi-intensiva e unidade de terapia intensiva.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/OErsGwtIdE4		
Fonte definição: https://blogfisioterapia.com.br/fisioterapia-hospitalar/#:~:text=A%20fisioterapia%20hospitalar%20%C3%A9%20uma,e%20unidade%20de%20terapia%20intensiva.		
Fonte imagem: https://www.agenciapara.com.br/noticia/22747/fisioterapia-hospitalar-auxilia-na-recuperacao-dos-pacientes-internados-no-ophir-loyola		

Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 37
Sinal-termo: Fisioterapia Manipulativa do Sistema Neuromusculoesquelético.	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	Fisioterapia Manipulativa Musculoesquelética é uma área de especialização da Fisioterapia que tem como principal objetivo o tratamento de condições neuro-músculo-esqueléticas. Esse conjunto de técnicas é baseada no raciocínio clínico, utilizando recursos manuais (manipulações e mobilizações) e cinesiológicos (exercícios) para o reestabelecimento das funções do sistema neuro-musculo-esquelético.	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/_AmLqp7yijI		
Fonte definição: https://www.drfabiofregni.com.br/fisioterapia-manipulativa-1		
Fonte imagem: https://anafiqbrasil.com.br/menu/fisioterapia-manipulativa/		

Fonte: Silva (2022).

Ficha Terminológica Glossário de Área de Fisioterapia		Número de Ficha: 38
Sinal-termo: Fisioterapia em Terapia Intensiva	Imagem	Qr sinal-termo
		
Configuração de mão:	Definição:	
	A atuação do Fisioterapeuta Intensivista se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do desenvolvimento ontogênico, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação e reabilitação do cliente/paciente/usuário	
Fonte sinal-termo: https://youtu.be/lhSIQ7azSko		
Fonte definição: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3165		
Fonte imagem: https://www.unijui.edu.br/comunica/institucional/35487-ultimos-dias-para-se-inscrever-na-especializacao-de-fisioterapia-em-terapia-intensiva		

Fonte: Silva (2022).

Registro dados de coletados um cada sinais de fisioterapias e Fisioterapeutas mais importante provavelmente analisar as diferenças conceitos.

Fisioterapia Alemão



Fisioterapia Árabe



Fisioterapia Argentina



Fisioterapia Australia



Fisioterapia Áustria



Fisioterapia Bielorusso



Fisioterapia Brasil



Fisioterapia Búlgaro



Fisioterapia China



Fisioterapia Croata



Fisioterapia Dinamarquês



Fisioterapia Eslovaco



Fisioterapia Espanha



Fisioterapia Estado Unidos América



Fisioterapia Estoniano



Fisioterapia Finlandes



Fisioterapia Frances



Fisioterapia Grécia



Fisioterapia Grego



Fisioterapia INES Brasil



Fisioterapia Islandes



Fisioterapia Italiano



Fisioterapia Letão



Fisioterapia Lituano



Fisioterapia Polonês



Fisioterapia Portugal



Fisioterapia Reino Unido



Fisioterapia Romeno



Fisioterapia Rússia



Fisioterapia Suécia



Fisioterapia Theco



Fisioterapia Ucrano



Fisioterapeuta Alemão



Fisioterapeuta Arabé



Fisioterapeuta Argentina



Fisioterapeuta Áustria



Fisioterapeuta Bielorrusso



Fisioterapeuta Brasil



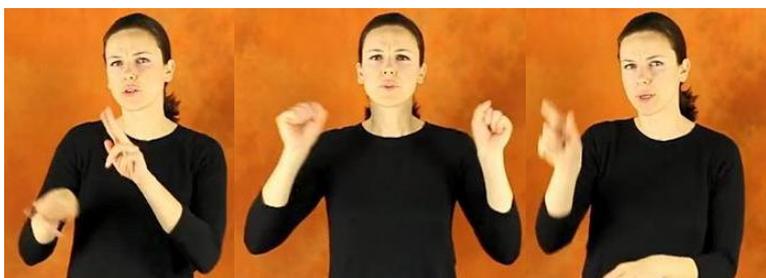
Fisioterapeuta Búlgaro



Fisioterapeuta Chile



Fisioterapeuta Croata



Fisioterapeuta Dinamarquês



Fisioterapeuta Eslovaco



Fisioterapeuta Espanha



Fisioterapeuta Estado Unidos América



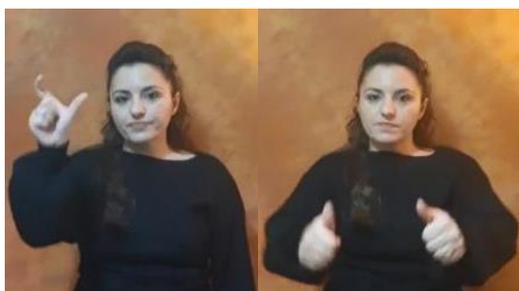
Fisioterapeuta Estoniano



Fisioterapeuta Finlandês



Fisioterapeuta Grego



Fisioterapeuta Grécia



Fisioterapeuta INES



Fisioterapeuta Islandês



Fisioterapeuta Italiano



Fisioterapeuta Letão



Fisioterapeuta Lituano



Fisioterapeuta Portugal



Fisioterapeuta Reino Unido



Fisioterapeuta Rússia



Fisioterapeuta Suécia

